

**DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA
PADA ANAK PENDERITA KANKER DARAH
DI YAYASAN KASIH ANAK KANKER JOGJA**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan



Oleh:
Bara Garnisa Mushyama
NIM. 11104241051

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING
JURUSAN PSIKOLOGI PENDIDIKAN DAN BIMBINGAN
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
JULI 2015**

**DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA
PADA ANAK PENDERITA KANKER DARAH
DI YAYASAN KASIH ANAK KANKER JOGJA**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan

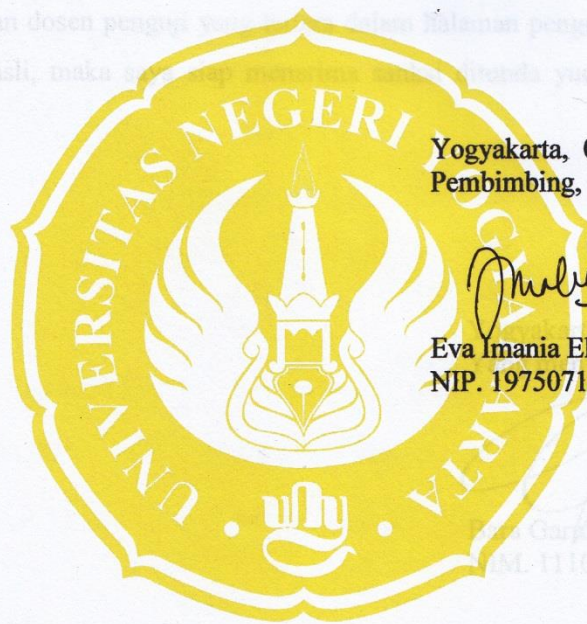


Oleh:
Bara Garnisa Mushyama
NIM. 11104241051

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING
JURUSAN PSIKOLOGI PENDIDIKAN DAN BIMBINGAN
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
JULI 2015**

PERSETUJUAN

Skripsi yang berjudul **“DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PADA ANAK PENDERITA KANKER DARAH DI YAYASAN KASIH ANAK KANKER JOGJA”** yang disusun oleh Bara Garnisa Mushyama, NIM 11104241051 ini telah disetujui oleh dosen pembimbing untuk diujikan.



Yogyakarta, 05 Juni 2015
Pembimbing,


Eva Imania Eliasa, M.Pd.
NIP. 19750717 200604 2 001

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Tanda tangan dosen penguji yang tertera dalam halaman pengesahan adalah asli. Jika tidak asli, maka saya siap menerima sanksi ditunda yudisium pada bulan berikutnya.

Yogyakarta, 5 Juni 2015
Yang menyatakan,

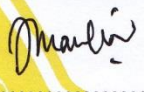



Bara Garisa Mushyama
NIM. 11104241051

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PADA ANAK PENDERITA KANKER DARAH DI YAYASAN KASIH ANAK KANKER JOGJA” yang disusun oleh Bara Garnisa Mushyama, NIM 11104241051 ini telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 30 Juni 2015 dan dinyatakan lulus.

DEWAN PENGUJI

Nama	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Eva Imania Eliasa, M.Pd.	Ketua Penguji		08-07-2015
Sugiyanto, M.Pd.	Sekretaris Penguji		08-07-2015
Tin Suharmini, M.Si.	Penguji Utama		08-07-2015

Yogyakarta, 14 JUL 2015
Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Negeri Yogyakarta
Dekan,



Dr. Haryanto, M.Pd.
NIP. 19600902 198702 1 001

MOTTO

“Yang penting bukanlah dimana Anda berada dahulu atau dimana Anda berada sekarang, melainkan kemana Anda ingin tiba.”

(David J. Schwartz 2003:349)

PERSEMBAHAN

Syukur, Alhamdulillah atas ilmu, kemampuan, kekuatan, dan karunia yang tiada batasnya sehingga karya ini dapat terselesaikan. Karya ini kupersembahkan untuk:

1. Bapak Sakino dan Ibu Ragil Inawati tercinta.
2. Almamater Universitas Negeri Yogyakarta, Fakultas Ilmu Pendidikan, Jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan, khususnya Program Studi Bimbingan dan Konseling.
3. Agama, Bangsa, dan Negara.

**DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA
PADA ANAK PENDERITA KANKER DARAH
DI YAYASAN KASIH ANAK KANKER JOGJA**

Oleh:
Bara Garnisa Mushyama
NIM. 11104241051

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga pada anak penderita kanker darah.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian fenomenologi. Setting penelitian dilaksanakan di Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja. Subyek yang dipilih adalah 3 orang dengan kriteria: keluarga dari anak penderita kanker darah yang masih dalam masa rawat jalan, anggota dari Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja, serta bersedia menjadi subyek penelitian. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam dan observasi. Teknik analisis data menggunakan konsep Miles & Huberman yang terdiri dari tiga langkah yaitu reduksi data, display data, dan kesimpulan/ verifikasi. Uji keabsahan data menggunakan teknik triangulasi sumber dan metode.

Hasil penelitian menggambarkan dukungan sosial yang diberikan keluarga pada anak penderita kanker darah. 1) Subyek IT memberikan dukungan emosional dengan perhatian sepenuhnya kepada anak, menghibur, serta ungkapan rasa sayang; dukungan penghargaan ditekankan pada pemberian motivasi, serta menjaga pola makan dan kondisi kesehatan anak; dukungan instrumental diberikan dengan menuruti kebutuhan anak; dukungan informatif dengan mengarahkan anak memahami apa yang sedang dihadapi. 2) Subyek MS memberikan dukungan emosional dengan menyesuaikan diri kepada anak serta selalu ada untuk anaknya; dukungan penghargaan dengan menjaga kondisi kesehatan anak, pemberian motivasi, tidak memberikan tekanan, serta perasaan positif terhadap kemandirian anak; dukungan instrumental dengan memenuhi kebutuhan anak; dukungan informatif berupa saran dan nasehat kepada anak. 3) Subyek KT memberi dukungan emosional kepada keponakannya dengan menunjukkan bahwa dia ada untuk mendampingi dan menghibur anak; dukungan penghargaan dengan menjaga kesehatan anak serta pemberian motivasi; dukungan instrumental berupa benda; dukungan informatif berupa informasi dan nasehat.

Kata kunci: *dukungan sosial keluarga, kanker darah*

KATA PENGANTAR

Tiada kata yang pantas diucap kecuali Puji beserta Syukur kepada Allah SWT, atas segala nikmat dan karunia yang telah diberikan. Sholawat dan salam semoga senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW yang telah menunjukkan jalan kebenaran dan menuntun manusia menuju tali agama Allah SWT.

Selanjutnya dengan kerendahan hati, penulis ingin menghaturkan penghargaan dan rasa terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi yang berjudul “Dukungan Sosial Keluarga Pada Anak Penderita Kanker Darah di Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja”. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan partisipasi berbagai pihak, skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

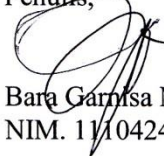
1. Rektor Universitas Negeri Yogyakarta yang memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
3. Ketua Jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan ijin dan pengarahan dalam melakukan penelitian.

4. Eva Imania Eliasa, M.Pd selaku dosen **pembimbing** skripsi yang telah meluangkan waktu untuk membimbing **dan banyak** membantu penulis dalam menyusun tugas akhir skripsi.
5. Kedua orang tua, Bapak Sakino dan Ibu Ragil Inawati yang telah memberikan doa serta berbagai dukungan kepada penulis selama mengerjakan skripsi.
6. Adik-adikku, Bara Farizal Isnaro dan Fatikhah Fitiriarsi yang selalu memberikan motivasi dan mendoakan penulis agar lancar dalam menyelesaikan skripsi.
7. Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja sebagai tempat penelitian skripsi.
8. Sahabat-sahabatku tersayang, Riska, Tika, Hanan, Cintia, serta Lisa yang selalu memberikan semangat dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi.
9. Teman-temanku BEKABE serta teman-teman Bimbingan dan Konseling 2011 yang selalu memberikan semangat dan motivasi selama penulis mengerjakan skripsi.

Akhirnya penulis sampaikan rasa terima kasih yang dalam kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Yogyakarta, 5 Juni 2015

Penulis,



Bara Gamisa Mushyama
NIM. 11104241051

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN.....	iii
PENGESAHAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	10
C. Batasan Masalah	11
D. Rumusan Masalah	11
E. Tujuan Penelitian	11
F. Manfaat Penelitian	12
1. Manfaat Teoritis.....	12
2. Manfaat Praktis	12

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Dukungan Sosial Keluarga.....	14
1. Pengertian Dukungan Sosial Keluarga	14
2. Bentuk-Bentuk Dukungan Sosial Keluarga	15
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Sosial Keluarga	19
4. Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga	20

B. Kanker Darah	22
1. Definisi Kanker Darah	22
2. Jenis-jenis Kanker Darah	22
3. Gejala Kanker Darah.....	24
C. Anak-anak di YKAKJ	25
1. Pengertian Masa Anak-anak	25
2. Tugas Perkembangan Anak-anak	26
3. Perkembangan Masa Anak-anak.....	31
4. Anak-anak di YKAKJ	35
D. Kerangka Pikir	36
E. Pertanyaan Penelitian	39

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian	40
B. Langkah-langkah Penelitian.....	41
1. Tahap Pra Lapangan	42
2. Tahap Pekerjaan Lapangan	42
3. Tahap Analisis Data	42
4. Tahap Evaluasi dan Pelaporan	42
C. Setting Penelitian	43
D. Subyek Penelitian.....	43
E. Teknik Pengumpulan Data.....	44
1. Wawancara Mendalam.....	44
2. Observasi.....	46
F. Instrumen Penelitian	46
G. Teknik Analisis Data.....	49
H. Uji Keabsahan Data	51

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	54
1. Deskripsi <i>Setting</i> Penelitian	54
2. Deskripsi Subyek Penelitian.....	56

3. Hasil Wawancara sebelum di Reduksi	58
4. Hasil Reduksi Data.....	68
5. Display Data Hasil Penelitian	88
B. Pembahasan Gambaran Dukungan Sosial Keluarga pada Anak Penderita Kanker.....	90
1. Dukungan Emosional yang Diberikan Keluarga pada Anak Penderita Kanker	92
2. Dukungan Penghargaan yang Diberikan Keluarga pada Anak Penderita Kanker	94
3. Dukungan Instrumental yang Diberikan Keluarga pada Anak Penderita Kanker	95
4. Dukungan Informatif yang Diberikan Keluarga pada Anak Penderita Kanker	97
C. Temuan Penelitian	99
1. Subyek 1: IT.....	99
2. Subyek 2: MS.....	101
3. Subyek 3: KT	104
D. Keterbatasan Penelitian.....	109
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	110
B. Saran	113
DAFTAR PUSTAKA	116
LAMPIRAN.....	119

DAFTAR TABEL

Halaman

Daftar Tabel

Tabel 1. Identitas Subyek Penelitian.....	44
Tabel 2. Pedoman Wawancara Mendalam.....	48
Tabel 3. Pedoman Observasi.....	49
Tabel 4. Profil Singkat <i>Key Informan</i>	57
Tabel 5. <i>Display</i> Data Hasil Penelitian	89

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Daftar Gambar

Gambar 1. Analisis Data Menurut Miles dan Huberman.....	50
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Daftar Lampiran

Lampiran 1. Pedoman Wawancara	120
Lampiran 2. Pedoman Observasi	122
Lampiran 3. Identitas Diri Subyek	123
Lampiran 4. Hasil Wawancara	124
Lampiran 5. Hasil Reduksi Data	178
Lampiran 6. <i>Display</i> Data Hasil Observasi	214
Lampiran 7. Surat Ijin Penelitian	217

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kanker merupakan suatu penyakit yang menjadi momok bagi setiap orang, hal ini disebabkan karena tingginya kasus kematian yang diakibatkan oleh penyakit kanker. Aliah B. Purwakania Hasan (2008: 545) menjelaskan bahwa kanker merupakan serangkaian lebih dari 100 jenis penyakit yang ditandai dengan malfungsi DNA dan pertumbuhan serta peningkatan sel yang cepat. Kanker bukanlah penyakit yang menular atau menurun.

Kanker dapat menyerang setiap orang dengan tidak memandang usia, baik anak-anak, remaja, maupun dewasa. Menurut Rama Diananda (2008: 20) beberapa kanker, misalnya tumor wilms, leukimia limfositik akut, dan limfoma burkitt banyak menyerang usia muda, tetapi sebagian kanker banyak terjadi pada usia lanjut. Salah satu jenis kanker yang sering ditemukan pada anak-anak adalah kanker darah, atau sering disebut dengan leukimia. Menurut Endah Kusumawardani (2010: 66) leukimia terjadi jika proses pematangan dari stem sel menjadi sel darah putih mengalami gangguan dan menghasilkan perubahan ke arah keganasan. Pada populasi anak, leukimia yang terjadi pada umumnya adalah leukimia akut yaitu Leukimia Limfositik Akut (LLA) dan Leukimia Mielositik Akut (LMA) dimana Leukimia Limfositik Akut (LLA) lebih sering terjadi dibandingkan Leukimia Mielositik Akut (LMA) (Belson et al dalam Chandrayani S., 2009: 1).

Kanker pada anak merupakan permasalahan yang cukup kompleks, karena tidak hanya anak yang harus menanggung beban namun juga orangtua, lingkungan, sekolah, dan lain-lain. Dikatakan kompleks karena dalam perawatan penyakit yang dialami oleh anak penderita kanker memerlukan keterlibatan orang lain didalamnya. Selain tenaga medis, orang tua, keluarga, saudara, sekolah, serta lingkungan memiliki peran didalamnya karena anak-anak merupakan masa yang relatif membutuhkan orang lain dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Selama melewati masa sakit anak-anak penderita kanker darah memiliki kebutuhan-kebutuhan yang harus dipenuhi, sama dengan anak-anak sehat pada umumnya. Meskipun kebutuhan-kebutuhan yang ada pada diri manusia sangat banyak, namun pada hakikatnya Abraham Maslow (Lianto 2013: 26) membagi tingkat kebutuhan manusia menjadi: kebutuhan fisiologis, kebutuhan akan rasa aman, kebutuhan sosial, kebutuhan akan penghargaan, serta kebutuhan akan aktualisasi diri. Ketika suatu tingkat kebutuhan terpenuhi, maka seseorang tidak lagi mendapat motivasi dari kebutuhan tersebut yang selanjutnya seseorang akan berusaha memenuhi kebutuhan tingkat berikutnya.

Kebutuhan-kebutuhan anak penderita kanker darah dapat dilihat saat dirinya melewati masa sakit. Anak penderita kanker darah umumnya memerlukan perawatan yang cukup lama yakni sekitar dua tahun. Dalam perawatan yang cukup lama itu, anak diwajibkan menjalani kemoterapi, konsumsi obat, menjaga pola makan, pola istirahat, dan sebagainya. Agar anak merasa aman, diperlukan adanya keberadaan orang terdekat dari anak

untuk mendampingi selama masa pengobatan, baik untuk menjalani kemoterapi secara rutin maupun dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Kebutuhan anak yang lain adalah kebutuhan cinta kasih serta harga diri dari orang-orang terdekat anak.

Nursalam (Suryaningsih M, Esrom Kanine, & Ferdinand Wowiling, 2013: 5) pemberian dukungan membantu individu untuk melihat segi-segi positif yang ada dalam dirinya dibandingkan dengan orang lain yang berfungsi untuk menambah kepercayaan diri dan kemampuan serta merasa dihargai dan berguna saat individu mengalami tekanan atau masalah. Pendapat Nursalam tersebut dapat dimaknai bahwa dengan adanya dukungan dari orang-orang terdekat dapat menambah rasa percaya diri serta harga diri dari pihak penerima. Berdasarkan-kebutuhan-kebutuhan tersebut maka dapat ditegaskan bahwa orang tua pada khususnya, serta keluarga pada umumnya memiliki peran dalam memberikan dukungan kepada pemulihan dari penyakit yang dialami anak.

Orang-orang disekeliling anak pasti memiliki kedekatan emosional dengan anak, seperti pendapat yang dikemukakan oleh Shaver dan Klinnert (Sears, D. O., Freedman, J. I., & Peplau I. A, 1985: 198) sebagai suatu jenis makhluk hidup, manusia cenderung membentuk kedekatan emosional dengan orang yang selalu berinteraksi dengannya serta merasa lebih nyaman dan aman dengan kehadiran orang tersebut. Keluarga merupakan orang terdekat dari anak disamping saudara, paman, maupun teman sebaya. Kehadiran keluarga didalam kehidupan pribadi anak penderita kanker darah begitu dibutuhkan, oleh karena itu anak

membutuhkan dukungan dari orang terdekat, dukungan yang dimaksud adalah dukungan sosial. Menurut King, Laura A. (2010: 226) dukungan sosial (*social support*) adalah informasi dan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan, dihargai dan dihormati, dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban dan timbal balik. Keluarga sebagai orang yang memiliki kelekatan dengan anak memiliki peran yang besar dalam memberikan dukungan guna menunjang proses penyembuhan dalam menghadapi kanker yang diderita anak. Menurut pendapat Shaver dan Klinnert (Sears, D. O., Freedman, J. I., & Peplau I. A, 1985: 206-207) rasa kasih sayang mempunyai dua fungsi utama bagi anak-anak. Pertama anak memperoleh rasa aman dan kebersamaan dengan orang yang dikasihinya. Kedua, rasa kasih sayang memberikan informasi tentang lingkungan.

Hasil wawancara dan observasi awal peneliti kepada tiga subyek yang merupakan keluarga dari anak penderita kanker di Yogyakarta, ketiganya memiliki latar belakang yang berbeda. Ketiga subyek merupakan anggota dari YKAKJ sebuah yayasan kanker bagi anak-anak di Yogyakarta, terdiri dari anggota yang berasal dari berbagai daerah. Respon dari semua subyek hampir sama, ketika mengetahui salah satu anggota keluarganya menderita kanker darah maka ada rasa tidak percaya dan tidak sepenuhnya dapat menerima penyakit tersebut. Subyek berharap agar anak dapat sehat kembali dan ceria seperti anak-anak yang lainnya. IT berharap agar anaknya mendapatkan perawatan yang intensif di RS Sardjito agar anaknya dapat sehat seperti sediakala. Sama halnya dengan MS yang

banyak berharap pada pengobatan secara medis yang dijalani oleh anaknya. Begitu juga KT yang sebisa mungkin menjaga pengobatan yang sedang dijalani oleh keponakannya. Ketiga subyek sangat mengharapkan anak mereka dapat kembali sehat dan tumbuh normal seperti anak-anak seusia mereka.

Pasien leukimia masih tergolong anak-anak, terutama anak IT yang masih berusia 5 tahun. Ketiga subyek rela meninggalkan apapun termasuk pekerjaan. Seperti yang diungkapkan oleh IT “sampai saya rela meninggalkan pekerjaan, saya sudah tidak aktif lagi di desa demi memberikan perhatian kepada anak saya”. Sama hal nya dengan MS mengungkapkan “saya sebagai kepala rumah tangga, saya harus memproduksi sesuatu. Ya otomatis harus terhenti untuk sementara”. Disamping itu, KT juga meninggalkan pekerjaannya demi merawat keponakannya.

Keterlibatan ketiga subyek terhadap anak tidak jauh berbeda. KT lebih mendorong anak agar bisa menjadi mandiri. KT lebih tegas dalam merawat anak. KT beranggapan bahwa tidak semua hal yang dibutuhkan oleh anak bisa dipenuhi, bahkan KT sering menitipkan keponakannya pada orang tua penderita kanker lain agar anak terbiasa dengan orang lain dan bisa mandiri. Hal tersebut tidak jauh berbeda dengan MS. MS juga melatih anaknya agar dapat mandiri, lebih mengenal apa yang saat ini sedang terjadi terhadap dirinya dan lebih menekankan pada introspeksi diri terutama terhadap apa yang dimakan. MS yakin bahwa makanan memiliki pengaruh yang besar terhadap perkembangan kesehatan dari anaknya.

Keterlibatan kedua subyek tersebut berbeda dengan IT yang lebih menyesuaikan diri dengan anak. Mengingat usia anaknya yang masih tergolong usia anak-anak awal.

Yayasan tempat singgah bagi anak-anak para penderita kanker yaitu Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja (YKAKJ). YKAKJ adalah yayasan nirlaba yang didirikan oleh Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia (YKAKI) bekerjasama dengan para orangtua penderita kanker di Jogjakarta (Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja, 2014). YKAKJ menyediakan fasilitas “Rumah Kita” yang merupakan rumah singgah bagi para anak penderita kanker yang sedang dalam masa pengobatan di RS Sardjito dengan kapasitas 15 pasien beserta orangtua/pendamping. Fasilitas lainnya adalah “Sekolahku” merupakan fasilitas pendidikan dimana membantu para pasien yang sedang dalam masa perawatan untuk tetap belajar dengan dibantu oleh guru yang ada di “Rumah Kita”. Selain itu, fasilitas yang ada di YKAKJ adalah “Sosialisasi dan Edukasi Kanker” pada Anak serta fasilitas “Biaya Pengobatan” dimana yayasan membantu para pasien menggalang dana untuk biaya pengobatan bagi pasien.

Subyek pertama, IT (37 tahun) merupakan ibu rumah tangga yang berasal dari Kebumen. IT adalah ibu dari CI. Saat ini CI berusia 5 tahun 7 bulan, dirinya diketahui menderita kanker darah pada saat berusia 5 tahun satu bulan. MN mengetahui anaknya terkena kanker darah pada saat anaknya mengalami demam selama semalam serta keesokan harinya wajah anaknya terlihat pucat. Pemberian dukungan sosial awal yang dilakukan oleh IT yaitu berusaha untuk membawa anaknya ke beberapa Puskesmas,

orang pintar, dan RSUD Kebumen namun belum mendapatkan kejelasan tentang sakit yang di derita. Beberapa dokter yang ditemui hanya mendiagnosa anaknya terkena anemia serta diberikan tranfusi darah, namun pengobatan belum juga membuat anaknya terlihat sehat seperti sedia kala. Di RSUD Kebumen anaknya di diagnosa ALL, namun untuk memastikan kebenarannya dari RSUD Kebumen anaknya dirujuk ke RS Sardjito. Setelah di rujuk ke RS Sardjito, IT baru mengetahui bahwa anaknya terkena kanker darah (leukimia) pada tanggal 3 Desember 2014. Selama ini IT tidak mengetahui bahwa penyakit kanker dapat menyerang anak-anak, IT juga tidak menyangka bahwa anaknya sendiri akan terkena penyakit leukimia. Jenis leukimia yang diderita oleh anaknya adalah ALL SR (*Acute Lymphoblastic Leukimia Standard-Risk*). Pada awalnya IT belum bisa menerima penyakit yang diderita oleh anaknya, namun seiring berjalannya waktu serta adanya dukungan-dukungan dari orang terdekat serta dukungan sesama anggota YKAKJ, IT dapat kembali bersemangat untuk fokus pada pengobatan yang dijalani anak.

Subyek kedua, MS (39 tahun) merupakan ayah dari AA. MS berasal dari Brebes. Saat ini AA berusia 10 tahun, AA diketahui menderita kanker darah pada saat berusia 9 tahun. MS mengetahui anaknya terkena kanker darah pada saat anaknya mengalami sakit panas yang tidak kunjung sembuh. MS berusaha untuk membawa anaknya ke rumah sakit, namun setelah obat yang dikonsumsi habis, panas anaknya kembali kambuh. Selain panas anaknya juga mengalami pembesaran pada bagian perut, persendian mulai susah digerakkan serta wajah anaknya yang bertambah

pucat. Beberapa kali MS berusaha untuk membawa anaknya ke rumah sakit daerah terdekat di Brebes, namun dokter mengatakan bahwa anaknya terkena panas biasa, anemia, serta dugaan lain. Pada akhirnya anaknya di rujuk ke RS Sardjito yang kemudian dilakukan cek darah, maka didapatkan hasil bahwa anaknya menderita penyakit leukimia. Ms mengetahui anaknya terkena kanker darah (leukimia) pada tanggal 5 Maret 2014. Sebelumnya MS tidak banyak mengetahui tentang penyakit kanker, MS hanya mengetahui penyakit kanker secara umum dan tidak sampai pada secara spesifik seperti kanker darah/leukimia. Leukimia yang diderita oleh anaknya adalah ALL SR (*Acute Lymphoblastic Leukimia Standard-Risk*). MS berusaha menerima penyakit yang diderita oleh anaknya, dirinya percaya bahwa setiap penyakit pasti ada obat yang dapat menyembuhkannya.

Subyek ketiga, KT (33 tahun) adalah seorang laki-laki yang merawat ND. KT berasal dari Magelang. KT merupakan paman atau adik dari Ibu ND yang menemani selama ND berada di YKAKJ untuk menjalani pengobatan di RS Sardjito. Saat ini ND berusia 9 tahun, ND diketahui menderita leukimia pada saat dirinya berumur 8 tahun. KT mengetahui ND terkena leukimia karena sering sakit serta wajahnya terlihat pucat dan matanya bengkak. Pada awal terjadi gejala, ND dibawa ke rumah sakit di Magelang oleh salah satu anggota keluarga. Pada saat itu juga KT yang sedang bekerja di luar kota segera pulang. Penanganan di Magelang tidak lama, hanya sekitar satu minggu. Dokter menduga terkena anemia akut, namun untuk mendapatkan kejelasan, kemudian di rujuk ke

RS Sardjito. Setelah dilakukan BMP (*Bone Marrow Puncture*) didapatkan hasil positif leukimia. KT mengetahui bahwa ND terkena kanker darah (leukimia) pada tanggal 14 November 2013. Sebelumnya, KT tidak banyak mengetahui tentang penyakit kanker. Sebelum salah satu keluarganya terkena leukimia, KT sama sekali tidak tahu menahu soal penyakit kanker ataupun leukimia. Jenis leukimia yang diderita salah satu keluarga KT adalah LLA (Leukimia Limfositik Akut) atau sering disebut dengan ALL SR (*Acute Lymphoblastic Leukimia Standard-Risk*). Meskipun awalnya KT tidak tahu mengenai penyakit kanker darah namun saat ini KT percayakan sepenuhnya kesembuhan anak pada kemoterapi yang sedang dijalani.

Terdapat beberapa penelitian tentang dukungan sosial seperti yang dilakukan oleh Yocta Nur Rahman (2013) dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Efikasi Diri Akademik Siswa Keluarga Menuju Sejahtera (KMS) di SMA Negeri 11 Yogyakarta”. Hasil penelitian menunjukkan nilai koefisien korelasi yang didapatkan yaitu sebesar $0,477 > r$ tabel dan nilai Sig. $0,006 \leq 0,05$. Hubungan yang terjadi bersifat positif yang artinya apabila dukungan sosial keluarga tinggi maka efikasi diri akademik akan meningkat. Selain itu terdapat penelitian yang dilakukan oleh Retyan Lukita Eka Putri (2014) mengenai “Kebermaknaan Hidup Pada Wanita Yang Sembuh Dari Penyakit Kanker Payudara”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setiap responden memiliki perbedaan dalam pencapaian makna hidupnya yang membuat penderita sembuh dari kanker payudara. Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa pada

responden pertama menemukan makna hidupnya dengan sikap asertif dan mau terbuka dengan apa yang ia rasakan selama sakit. Hal tersebut menunjukkan bahwa keterlibatan orang lain memberikan pengaruh terhadap individu.

YKAKJ merupakan yayasan yang masih tergolong baru sehingga belum ada penelitian yang pernah dilakukan mengenai gambaran dukungan sosial keluarga pada anak penderita kanker. Beberapa penjelasan diatas membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga terhadap anak penderita kanker darah di Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja. Tujuannya untuk mendeskripsikan tentang gambaran dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga kepada anak penderita kanker darah.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang ada, peneliti mengidentifikasikan masalah sebagai berikut:

1. Kanker pada anak merupakan masalah yang cukup kompleks karena dalam perawatannya melibatkan berbagai pihak seperti orangtua dan keluarga, tenaga medis, sekolah, maupun lingkungan dari penderita.
2. Diperlukan adanya keberadaan orang terdekat dari anak untuk mendampingi selama masa pengobatan, baik untuk menjalani kemoterapi secara rutin maupun dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

3. Selama melewati masa sakit anak-anak penderita kanker darah memiliki kebutuhan-kebutuhan dasar yang harus dipenuhi, seperti makan, minum, konsumsi obat, dan sebagainya.
4. Belum diketahuinya gambaran dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga terhadap anak penderita kanker di YKAKJ.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah diuraikan maka peneliti membatasi pada permasalahan belum diketahui tingkat dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga terhadap penderita kanker darah di YKAKJ.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah maka dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimana gambaran dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga pada anak penderita kanker darah.

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga pada anak penderita kanker darah.

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang dukungan sosial dan penyakit kanker darah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi keluarga penderita kanker

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman bagi keluarga penderita kanker tentang dukungan sosial keluarga sehingga dapat lebih memberikan dukungan kepada penderita dalam berjuang melawan sakit yang diderita.

b. Bagi konselor sekolah (Guru BK)

Penelitian ini diharapkan dapat menambah sumbangan pemikiran bagi konselor sekolah terutama mengenai dukungan sosial keluarga pada anak penderita kanker darah.

c. Bagi masyarakat di luar anggota YKAKJ

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat mengenai dukungan sosial keluarga dan penyakit kanker sehingga dapat memberikan motivasi kepada orang terdekat penderita kanker untuk lebih banyak memberikan dukungan sosial dalam menunjang kesembuhan penderita kanker.

d. Bagi Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja

Penelitian ini diharapkan dapat menambah sumbangan pemikiran bagi yayasan dalam upaya membantu memberikan dukungan sosial kepada penderita kanker darah.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Dukungan Sosial Keluarga

a. Pengertian Dukungan Sosial Keluarga

Dukungan sosial keluarga merupakan interaksi yang dikembangkan oleh orang tua yang dicirikan oleh perawatan, kehangatan, persetujuan, dan berbagai perasaan positif orang tua terhadap anak (Ellis, Thomas, dan Rollins (Sri Lestari, 2012: 59).

Dari pengertian yang dijelaskan oleh Ellis dkk tersebut dapat dimaknai bahwa dukungan sosial keluarga diberikan oleh orang tua dengan adanya perawatan, kehangatan, persetujuan, serta berbagai sikap positif yang diberikan oleh keluarga terhadap anak.

Penjelasan lain yang lebih luas mengenai dukungan sosial keluarga dikemukakan oleh Gilligan (Ade Riza Rahma Rambe, 2011: 19) yaitu dukungan atau aktifitas yang memberikan penguatan positif pada jaringan sosial informal di dalam suatu strategi atau bentuk yang terintegrasi. Strategi adalah kombinasi dari hal yang tidak melanggar undang-undang, sukarela, ada komunitas dan bentuk dukungan yang terdapat di dalam komunitas rumah. Pengertian yang dikemukakan oleh Gilligan (Ade Riza Rahma Rambe, 2011: 19) dapat dimaknai bahwa dukungan sosial keluarga lebih ditekankan pada aktifitas yang memberikan penguatan positif.

Dari pengertian dukungan sosial keluarga diatas maka dapat ditegaskan kembali bahwa dukungan sosial keluarga merupakan

berbagai dukungan positif yang diberikan oleh keluarga terhadap anak, berbentuk segala macam aktivitas yang memberikan penguatan positif bagi anak.

b. Bentuk-Bentuk Dukungan Sosial Keluarga

Cohen dan Syme (Mutiar Khairunnisa, 2012: 19) menjelaskan bahwa dukungan sosial terdiri dari beberapa bentuk, yaitu: *informational support*, *instrumental support*, *social companionship*, dan *motivational support*. Berikut ini adalah penjelasannya:

1) *Informational Support*

Yaitu dukungan berupa informasi, nasehat dan bimbingan untuk menghadapi masalah yang sedang dialami.

2) *Instrumental Support*

Yaitu pertolongan berupa ketersediaan dukungan secara material seperti pelayanan, pertolongan secara finansial atau barang-barang.

3) *Social Companionship*

Yaitu dukungan berupa aktivitas sosial yang menyenangkan, seperti kunjungan sosial dan melakukan kegiatan sosial lainnya dengan bersama-sama.

4) *Motivational Support*

Yaitu dukungan berupa motivasi yang dapat meningkatkan harga diri yang dapat mendukung perilaku.

Bentuk-bentuk dukungan sosial menurut Cohen dan Syme (Mutiarra Khairunnisa, 2012: 19) dapat ditegaskan kembali bahwa dukungan sosial terdiri dari empat macam yaitu *informational support* yang terdiri dari pemberian informasi, nasehat, dan bimbingan, *instrumental support* yang terdiri dari ketersediaan dukungan berupa material dan finansial, *social companionship* yang terdiri dari aktivitas sosial yang menyenangkan, serta *motivational support* yang terdiri dari motivasi untuk meningkatkan harga diri dan mendukung perilaku penerima.

Pendapat lain dikemukakan oleh House (Smet, 1994: 136) membedakan empat jenis atau dimensi dukungan sosial, yaitu: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Berikut adalah penjelasannya:

1) Dukungan Emosional

Yaitu dukungan yang mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan (misalnya: umpan balik, penegasan).

2) Dukungan Penghargaan

Yaitu dukungan yang terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk seseorang, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain.

3) Dukungan Instrumental

Yaitu dukungan yang mencakup bantuan langsung, seperti seseorang memberi pinjaman uang kepada orang lain atau menolong pekerjaan pada waktu mengalami stres.

4) Dukungan Informatif

Yaitu dukungan yang mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran atau umpan balik.

Berdasarkan bentuk-bentuk dukungan sosial menurut House (Smet, 1994: 136) maka dapat ditegaskan bahwa bentuk-bentuk dukungan sosial terdiri dari empat, yaitu dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian, dukungan penghargaan yang terdiri dari penghargaan positif, dorongan maju, dukungan instrumental berupa bantuan secara langsung, serta dukungan informatif berupa nasehat, petunjuk, saran, umpan balik.

Lebih lanjut, bentuk-bentuk dukungan sosial dikemukakan oleh Sarafino & Smith (2012: 53) membedakan empat jenis dukungan sosial antara lain: dukungan emosional atau harga diri, dukungan nyata atau instrumental, dukungan informasi, dan dukungan penghargaan. Berikut ini adalah penjelasannya:

1) Dukungan Emosional atau Harga Diri

Merupakan dukungan sosial yang menyampaikan empati, peduli, perhatian, hal positif, dan dorongan ke arah

orang tersebut. memberikan kenyamanan dan kepastian dengan rasa memiliki dan dicintai pada saat stres.

2) Dukungan Nyata atau Instrumental

Jenis dukungan sosial yang melibatkan bantuan langsung seperti ketika orang memberikan atau meminjamkan uang atau orang membantu dengan tugas-tugas pada saat stres.

3) Dukungan Informasi

Jenis dukungan sosial ini termasuk memberikan nasihat, arah, saran, atau umpan balik tentang bagaimana orang tersebut melakukan.

4) Dukungan Persahabatan

Jenis dukungan ini mengacu pada ketersediaan orang lain untuk menghabiskan waktu dengan orang, sehingga memberikan perasaan keanggotaan dalam kelompok orang-orang yang berbagi minat dan aktivitas sosial.

Bentuk-bentuk dukungan sosial menurut Sarafino & Smith (2012: 53) dapat ditegaskan kembali bahwa dukungan sosial terdiri dari lima bentuk yaitu dukungan emosional atau harga diri berupa empati, peduli, perhatian, hal positif, dan dorongan, dukungan nyata atau instrumental berupa bantuan secara langsung, dukungan informasi seperti nasihat, arah, saran, atau umpan balik, serta dukungan persahabatan berupa keterlibatan orang lain.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti sependapat dengan bentuk-bentuk dukungan sosial yang dikemukakan oleh House

(Smet, 1994: 136) yang terdiri dari: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif. Pemilihan aspek-aspek yang dikemukakan oleh House (Smet, 1994: 136) dikarenakan keempat aspek tersebut dapat dijadikan pendukung bagi penderita kanker dalam melawan sakit yang diderita serta menunjang proses kesembuhan bagi anak penderita kanker.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Sosial Keluarga

Silverstein dan Bengtson (Vijver & Toth, 2009: 456) berpendapat faktor dukungan keluarga yang diterima seseorang, antara lain: *opportunity structure* (struktur kesempatan), *affinity* (afinitas), dan *functional exchange* (pertukaran fungsional). Berikut ini adalah penjelasannya:

1) *Opportunity Structure* (Struktur Kesempatan)

Mengacu pada kedekatan geografis dan frekuensi kontak antara anggota keluarga. Pertemuan yang intensif dengan anggota keluarga memungkinkan seseorang mendapatkan bantuan dukungan sosial dari orang lain.

2) *Affinity* (Afinitas)

Melibatkan kedekatan emosional dan perasaan tanggung jawab, yang menguntungkan predisposisi anggota keluarga terhadap satu sama lain. Kedekatan emosional yang

terjalin pada masing-masing anggota keluarga memungkinkan timbulnya rasa kepedulian satu sama lain.

3) *Functional Exchange* (Pertukaran Fungsional)

Memberikan dan menerima bantuan di antara anggota keluarga. Dengan adanya hubungan timbal balik antara anggota keluarga memungkinkan masing-masing anggota keluarga untuk saling membantu satu sama lain.

Dari beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial keluarga tersebut maka dapat dimaknai bahwa dukungan sosial diberikan pada anggota keluarga yang membutuhkan apabila ada struktur kesempatan, afinitas, serta pertukaran fungsional. Struktur kesempatan mengacu pada kontak antar keluarga serta adanya pertemuan yang intensif. Adanya pertemuan yang intensif serta afeksi atau kedekatan emosional tersebut memungkinkan antar anggota keluarga saling memberikan dukungan sosial yang menunjukkan adanya hubungan timbal balik antar anggota keluarga sebagai pertukaran fungsional.

d. Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga

Dukungan sosial keluarga memiliki beberapa pengaruh terhadap anak. Sri Lestari (2012: 60) menyebutkan terdapat berbagai bukti dampak positif dari dukungan sosial keluarga yaitu: meningkatnya harga diri (Felson & Zielinski, 1989), menurunkan perilaku agresi (Boyum & Parke, 1995; Larsen & Dahle, 2007),

kepuasan hidup (Young, dkk, 1995), dan pencapaian prestasi akademik (Wong, 2008).

Berdasarkan pendapat Sri Lestari (2012: 60) maka dapat diketahui bahwa dukungan sosial keluarga memiliki beberapa pengaruh positif terhadap anak dalam peningkatan harga diri anak, menurunnya perilaku agresi, kepuasan hidup, serta pencapaian prestasi akademik.

Dukungan keluarga yang baik menurut Sri Lestari (2012: 60) adalah dukungan otonom (*autonomy support*), berupa dukungan yang menempatkan orang tua sebagai fasilitator bagi anak untuk menyelesaikan masalahnya secara mandiri. Sedangkan dukungan direktif (*directive support*) dianggap kurang baik karena dalam dukungan ini orang tua banyak memberikan instruksi, mengendalikan, dan cenderung mengambil alih masalah anak.

Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat ditegaskan bahwa dukungan sosial keluarga yang baik adalah dukungan otonom yang membantu anak dalam menyelesaikan masalah secara mandiri agar dapat memberikan dampak positif, yaitu: meningkatkan harga diri anak, mengurangi perilaku agresi, memberikan kepuasan hidup, serta meningkatkan pencapaian prestasi akademik.

A. Kanker Darah

1. Definisi Kanker Darah

Kanker darah disebut juga leukimia. Sabrina Maharani (2009: 17) menjelaskan bahwa semua kanker dimulai dari sel-sel yang membentuk darah dan jaringan-jaringan lain.

Aden Ranggiasanka (2010: 12) menyebutkan bahwa kanker darah sering membahayakan tubuh dengan hilangnya sel darah normal dari sumsum tulang dan aliran darah, jadi fungsi normal sel secara berangsur-angsur tergantikan oleh kanker sel darah.

Dari beberapa penjelasan diatas maka dapat dimaknai bahwa penyakit kanker darah merupakan kondisi dimana terjadi hilangnya sel-sel darah normal dari sumsum tulang, sehingga terjadi ketidaknormalan pada sel darah.

2. Jenis-Jenis Kanker Darah

Endah Kusumawardani (2010: 67) membagi kanker darah menjadi 4 jenis, yaitu: leukimia limfositik akut, leukimia mieloid akut, leukimia limfositik kronis, dan leukimia mieloid kronis. Berikut adalah penjelasannya:

a. Leukimia Limfositik Akut (*Acute Lymphocytic Leukimia*)

Endah Kusumawardani (2010: 67) menjelaskan bahwa jenis kanker ini merupakan jenis kanker darah yang paling sering ditemui pada anak-anak. Leukimia limfositik akut merupakan suatu penyakit yang berakibat fatal, dimana sel-sel yang dalam keadaan normal berkembang menjadi limfosit berubah menjadi ganas dan

dengan segera akan menggantikan sel-sel normal di dalam sumsum tulang. Selain itu, kanker jenis LLA/ ALL ini berkembang dengan cepat.

Jenis kanker ini dapat disebabkan oleh *sindroma down*, memiliki kakak/adik yang menderita leukimia, serta paparan oleh radiasi, bahan kimia, dan obat.

b. Leukimia Mieloid Akut (*Acute Myleoid Leukimia*)

Jenis leukimia ini dapat menyerang segala usia, namun lebih sering terjadi pada orang dewasa. Kanker darah jenis ini memiliki perkembangan yang cepat. Endah Kusumawardani (2010 67) menjelaskan bahwa sel-sel kanker ini bisa membentuk tumor kecil (kloroma) di dalam atau tepat dibawah kulit dan bisa menyebabkan meningitis, anemia, gagal hati, gagal ginjal, dan kerusakan organ lainnya.

Penyebab dari kanker jenis ini adalah karena paparan radiasi (penyinaran) dosis tinggi dan penggunaan beberapa obat kemoterapi antikanker akan meningkatkan kemungkinan terjadinya leukimia mieloid akut.

c. Leukimia Limfositik Kronis (*Chronic Lymphocytic Leukimia*)

Kanker jenis ini lebih banyak menyerang penderita berumur lebih dari 60 tahun dan 2 – 3 kali lebih sering menyerang pria. Penyebab dari kanker jenis LLK ini masih belum diketahui. Kanker jenis LLK ini memiliki perkembangan yang lambat.

d. Leukimia Mielositik Kronis (*Chronic Myleoid Leukimia*)

Penyakit ini dapat dijumpai pada setiap usia baik laki-laki maupun perempuan, namun jarang ditemui pada anak-anak berusia dibawah 10 tahun. Jenis kanker ini berkembang dengan lambat. Meskipun begitu jenis kanker ini dapat mengakibatkan anemia dan trombositopenia (penurunan jumlah trombosit) dan proporsi sel darah putih muda meningkat secara drastis.

Penyebab dari kanker jenis LMK ini berhubungan dengan suatu kelainan kromosom yang disebut dengan kromosom filadelfia.

3. Gejala Kanker Darah

Gejala-gejala merupakan tanda-tanda yang sering muncul pada penderita sebelum didiagnosis menderita suatu penyakit. Sabrina Maharani (2009: 23) menjelaskan gejala-gejala umum yang sering muncul pada penderita kanker darah, antara lain:

- a. Demam atau berkeringat di waktu malam.
- b. Infeksi yang sering terjadi berkali-kali.
- c. Lemah atau lelah.
- d. Sakit kepala.
- e. Perdarahan dan mudah memar, misalnya gusi berdarah, tanda-tanda keungu-unguan pada kulit, atau titik-titik merah yang kecil di bawah kulit.
- f. Nyeri pada tulang atau persendian.
- g. Pembengkakan atau rasa yang tidak nyaman pada perut sebagai akibat dari pembesaran limpa.
- h. Kehilangan berat badan.

Berdasarkan gejala-gejala kanker darah yang dikemukakan oleh Sabrina Maharani (2009: 23) dapat ditegaskan kembali bahwa penderita penyakit kanker darah umumnya gejala awal yang dirasakan

adalah terkena demam, adanya infeksi, lemah, sakit kepala, mudah terjadi memar atau perdarahan, nyeri pada sendi serta terjadinya pembengkakan pada perut.

Disamping itu Aden Ranggiasanka (2010: 17-19) menjelaskan gejala-gejala umum pada kanker, diantaranya adalah:

- a. Nyeri. Rasa sakit tersebut bisa terjadi dari tekanan kanker atau longsor ke dalam saraf atau struktur lain.
- b. Perdarahan. Letak kanker memastikan letak pada perdarahan.
- c. Kehilangan Berat Badan dan Lelah
- d. Depresi. Kanker sering menghasilkan depresi. Depresi bisa berhubungan dengan gejala pada sakit, ketakutan pada sekarat, atau kehilangan kebebasan.
- e. Gejala neurologis dan muskular. Kanker bisa menekan ke dalam atau menekan saraf, menyebabkan beberapa gejala penyakit saraf dan otot, termasuk perubahan sensasi (seperti rasa geli) atau kelemahan otot.

Dari berbagai paparan gejala-gejala yang nampak pada penderita kanker darah menurut Aden Ranggiasanka (2010 17-9), maka dapat dimaknai bahwa para penderita kanker darah umumnya mengalami rasa nyeri, perdarahan, kehilangan berat badan, kelelahan fisik, depresi, dan mengalami gejala neurologis dan muskular.

B. Anak-Anak di YKAKJ

1. Pengertian Masa Anak-Anak

Sejumlah ahli berpendapat bahwa masa anak-anak dibagi menjadi dua, yaitu masa anak-anak awal dan masa anak-anak akhir. Hurlock E. B. (1980: 108) membagi usia anak menjadi 2 periode, yaitu masa kanak-kanak awal dan masa kanak-kanak akhir. Periode awal

berlangsung dari umur dua sampai enam tahun dan periode akhir dari enam sampai tiba saatnya anak matang secara seksual. Pendapat tersebut selaras dengan Desmita (2008: 127) menjelaskan bahwa masa anak-anak dimulai setelah melewati masa bayi yang penuh ketergantungan, yakni kira-kira usia 2 tahun sampai saat anak-anak matang secara seksual, yakni kira-kira usia 13 tahun untuk wanita dan 14 tahun untuk pria.

Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat ditegaskan kembali bahwa masa anak-anak dibagi menjadi masa anak-anak awal dan masa anak-anak akhir. Masa anak-anak diawali saat usia 2 tahun dan berakhir saat anak-anak sudah matang secara seksual.

2. Tugas Perkembangan Anak-Anak

Setiap masa perkembangan memiliki tugas-tugas perkembangan. Keberhasilan dalam menguasai tugas-tugas perkembangan akan menentukan kebahagiaan mereka saat itu maupun selama tahun-tahun selanjutnya dalam kehidupan.

Tugas perkembangan merupakan suatu tugas yang muncul pada periode tertentu dalam rentang kehidupan individu, yang apabila tugas itu dapat berhasil dituntaskan akan membawa kebahagiaan dan kesuksesan dalam menuntaskan tugas perkembangan berikutnya, sementara apabila gagal maka akan menyebabkan ketidakbahagiaan pada diri individu yang bersangkutan, menimbulkan penolakan masyarakat, dan kesulitan-kesulitan dalam menuntaskan tugas-tugas berikutnya (Havighurst dalam Syamsu Yusuf, 2004: 65).

Pendapat yang dikemukakan oleh Havighurst (Syamsu Yusuf, 2004: 65) dapat dimaknai bahwa keberhasilan dalam memenuhi tugas perkembangan sangat berpengaruh terhadap kebahagiaan dan

keberhasilan dalam pencapaian tugas perkembangan berikutnya. Selanjutnya Syamsu Yusuf (2004: 66-71) membagi tugas perkembangan masa anak-anak menjadi dua, yaitu tugas perkembangan pada usia bayi dan kanak-kanak serta tugas perkembangan pada masa sekolah. Berikut adalah penjelasannya:

a. Tugas Perkembangan Pada Usia Bayi dan Kanak-Kanak (2 - 6 Tahun)

Adapun tugas-tugas perkembangan pada usia bayi dan kanak-kanak yang dikemukakan oleh Syamsu Yusuf (2004: 66) adalah: belajar berjalan, belajar memakan makanan padat, belajar berbicara, belajar buang air kecil dan buang air besar, belajar mengenal perbedaan jenis kelamin, mencapai kestabilan jasmaniah fisiologis, membentuk konsep-konsep sederhana kenyataan sosial dan alam, belajar mengadakan hubungan sosial dengan orang tua, saudara, dan orang lain, serta belajar mengembangkan kata hati. Selanjutnya akan diuraikan lebih jelas dalam uraian dibawah ini:

1) Belajar berjalan

Anak belajar berjalan pada usia antara 9 sampai 15 bulan, karena pada saat itu tulang kaki, otot, dan susunan syarafnya telah matang untuk berjalan.

2) Belajar memakan makanan padat

Anak belajar memakan makanan padat ketika sistem pencernaan dan alat pengunyah dalam mulut telah matang untuk hal tersebut.

3) Belajar berbicara

Anak belajar untuk menyampaikan pesan kepada orang lain melalui perantara dari suara.

4) Belajar Buang Air Kecil dan Buang Air Besar

Tugas ini dilakukan agar anak memahami norma masyarakat. Biasanya dilakukan toilet training untuk melatih membiasakan anak.

5) Belajar mengenal perbedaan jenis kelamin

Melalui pengamatan terhadap lingkungan, anak belajar mengamati perbedaan jenis kelamin yang dimiliki antara laki-laki dan perempuan.

6) Mencapai kestabilan jasmaniah fisiologis

Dalam mencapai kestabilan jasmaniah fisiologis, orang tua memiliki peran untuk membantu anak dalam memberikan makanan yang bergizi serta pemeliharaan kebersihan.

7) Membentuk konsep-konsep sederhana kenyataan sosial dan alam

Dalam menyelesaikan tugas ini, anak membutuhkan pemahaman-pemahaman yang lebih mendalam pada lingkungan, yang dapat dilakukan melalui pengalaman serta bimbingan dari orang tua.

- 8) Belajar mengadakan hubungan sosial dengan orang tua, saudara, dan orang lain

Anak hidup dalam lingkungan yang membawanya bertemu dan memiliki hubungan emosional dengan orang lain. Hubungan emosional yang dilakukan oleh anak dapat berpengaruh pada kepribadiannya dikemudian hari.

- 9) Belajar mengembangkan kata hati

Melalui pendidikan yang diterima anak, anak belajar untuk membedakan mana hal yang baik dan mana hal yang buruk.

Berdasarkan pemaparan diatas maka dapat dimaknai bahwa perkembangan anak usia awal merupakan tahap yang membutuhkan penyesuaian-penyesuaian dalam berlatih melakukan aktivitas sehari-hari.

b. Tugas-Tugas Perkembangan Pada Masa Sekolah (6 – 11 Tahun)

Adapun tugas-tugas perkembangan pada usia sekolah yang dikemukakan oleh Syamsu Yusuf (2004: 66) adalah: belajar memperoleh keterampilan fisik untuk melakukan permainan, Belajar membentuk sikap yang sehat terhadap dirinya sendiri sebagai makhluk biologis, Belajar bergaul dengan teman sebaya, belajar memainkan peran sesuai dengan jenis kelaminnya, belajar keterampilan dasar dalam membaca, menulis, dan berhitung, belajar mengembangkan konsep sehari-hari, mengembangkan kata

hati, belajar memperoleh kebebasan yang bersifat pribadi, serta mengembangkan sikap yang positif terhadap kelompok sosial dan lembaga-lembaga. Selanjutnya akan diuraikan lebih jelas dalam uraian dibawah ini:

- 1) Belajar memperoleh keterampilan fisik untuk melakukan permainan

Dengan kemampuan motorik yang semakin meningkat, anak dapat melakukan gerakan-gerakan seperti: berbaris, permainan ringan, bermain sepak bola, dan sebagainya.

- 2) Belajar membentuk sikap yang sehat terhadap dirinya sendiri sebagai makhluk biologis

Disini anak belajar bagaimana merawat dirinya sendiri, maupun menerima dirinya secara positif.

- 3) Belajar bergaul dengan teman sebaya

Anak belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan dan teman sebaya.

- 4) Belajar memainkan peran sesuai dengan jenis kelaminnya

Setelah mampu menerima keadaan fisik dirinya, anak diharapkan mampu memahami perbedaan yang nampak pada laki-laki dan perempuan.

- 5) Belajar keterampilan dasar dalam membaca, menulis, dan berhitung

Sebagai masa sekolah, anak mengembangkan keterampilan membaca, menulis, maupun berhitung.

6) Belajar mengembangkan konsep sehari-hari

Konsep yang dimaksud adalah kaidah moral, ilmu pengetahuan maupun adat istiadat.

7) Mengembangkan kata hati

Mengembangkan kata hati berhubungan dengan ajaran agama yang mana anak merasa senang atau tidak untuk melakukan sesuatu.

8) Belajar memperoleh kebebasan yang bersifat pribadi

Anak adalah individu, setiap individu dapat menjadi orang yang berdiri sendiri untuk melakukan sesuatu saat ini atau dimasa yang akan datang.

9) Mengembangkan sikap yang positif terhadap kelompok sosial dan lembaga-lembaga.

Mengembangkan sikap sosial yang demokratis serta mampu menghargai hak-hak orang lain.

Berdasarkan pemaparan diatas maka dapat dimaknai bahwa perkembangan anak usia akhir atau masa sekolah merupakan tahap yang membutuhkan penyesuaian-penyesuaian dalam berlatih melakukan aktivitas fisik serta belajar mengembangkan konsep sehari-hari.

3. Perkembangan Masa Anak-Anak

Desmita (2008: 127) menjelaskan perkembangan masa anak-anak dibagi menjadi perkembangan fisik, perkembangan kognitif, dan perkembangan psikososial. Berikut ini adalah penjelasannya:

a. Perkembangan Fisik

Perkembangan fisik anak-anak dibagi menjadi 2 masa, yaitu masa anak-anak awal dan masa pertengahan anak-anak sampai dengan masa anak-anak akhir. Selama masa anak-anak awal, pertumbuhan fisik berlangsung lambat dibandingkan dengan tingkat pertumbuhan selama masa bayi. Meskipun selama masa anak-anak pertumbuhan fisik mengalami perlambatan, namun keterampilan motorik kasar dan halus justru berkembang pesat. Perkembangan fisik pada masa anak-anak ditandai dengan berkembangnya keterampilan motorik, baik kasar maupun halus.

Pada masa pertengahan dan akhir anak-anak merupakan periode pertumbuhan fisik yang lambat dan relatif seragam sampai 2 tahun menjelang anak mengalami masa pubertas. Dengan bertambahnya kekuatan berat, maka selama masa pertengahan dan akhir anak-anak ini perkembangan motorik menjadi lebih halus dan lebih terkoordinasi dibandingkan pada masa anak-anak awal.

b. Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif pada masa anak-anak awal ini memungkinkan anak untuk lebih kreatif, bebas, dan imajinatif. Menurut Piaget (Desmita, 2008: 130) tahap perkembangan anak-anak awal dinamakan tahap praoperasional (*praoperational stage*), yang berlangsung dari usia 2 hingga 7 tahun.

Pada masa anak-anak awal ini kemampuan persepsi, perkembangan memori baik jangka pendek maupun jangka

panjang, serta perkembangan bahasa anak mengalami peningkatan. Meskipun persepsi telah berkembang sejak awal kehidupan, namun seiring peningkatan ketajaman visual mengakibatkan persepsi visual anak-anak bertambah baik.

Memasuki masa pertengahan dan masa anak-anak akhir, kemampuan kognitif anak berkembang ke arah berpikir konkrit, rasional dan objektif. Pada masa ini, daya ingat anak-anak juga menjadi sangat kuat. Menurut teori Piaget, pemikiran anak-anak usia sekolah dasar ini disebut pemikiran operasional konkrit. Menurut Piaget (Desmita, 2008: 156) anak-anak pada masa konkrit operasional ini telah mampu menyadari konservasi, yakni kemampuan anak untuk berhubungan dengan sejumlah aspek yang berbeda secara serempak.

c. Perkembangan Psikososial

Perkembangan psikososial pada masa anak-anak awal ini berhubungan dengan permainan, hubungan dengan orang lain, dan perkembangan moral. Perkembangan permainan pada anak-anak menjadi salah satu bentuk aktivitas sosial bagi anak-anak. Hal tersebut disebabkan karena anak-anak lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman-temannya di luar rumah.

Perkembangan psikososial anak menyangkut hubungan anak dengan orang lain tidak terlepas dari hubungan anak dengan orang tua dan dengan teman sebaya. Aspek penting dalam hubungan anak dengan orang tua adalah dari gaya pengasuhan

yang diterapkan oleh orang tua. Sedangkan perkembangan hubungan anak dengan teman sebaya ditandai dengan semakin meluasnya pergaulan sosial anak. Desmita (2008: 145) mengemukakan bahwa salah satu fungsi teman sebaya yang paling penting ialah menyediakan suatu sumber informasi dan perbandingan tentang dunia luar di luar keluarga. Hubungan anak dengan dunia luar dijadikan sebagai tolak ukur maupun perbandingan. Menurut Hetherington dan Parke (Desmita, 2008: 145) proses perbandingan sosial ini merupakan dasar bagi pembentukan rasa harga diri dan gambaran diri anak. Jadi, dalam berinteraksi dengan orang lain, anak akan melakukan perbandingan terhadap dirinya sendiri.

Pada perkembangan moral masa anak-anak awal anak belajar mana hal yang baik yang boleh dilakukan dan mana hal buruk yang tidak boleh dilakukan. Santrock (Desmita, 2008: 149) mengemukakan bahwa yang dimaksud dengan perkembangan moral adalah perkembangan yang berkaitan dengan aturan dan konvensi mengenai apa yang seharusnya dilakukan oleh manusia dalam interaksinya dengan orang lain. Dengan begitu, perkembangan moral pada masa ini memungkinkan untuk anak belajar hal baik dan buruk sehingga mereka dapat memutuskan untuk melakukan atau tidak melakukan suatu hal.

Memasuki masa pertengahan dan masa anak-anak akhir, perkembangan psikososial semakin meningkat, dimana anak

mengalami sejumlah perubahan untuk menyiapkan diri memasuki masa remaja. Selain bersosialisasi dengan orang lain, anak juga mengembangkan dan memperbarui pemahaman tentang diri (*sense of self*). Menurut Seifert dan Hoffnung (Desmita, 2008: 180) pemahaman diri (*sense of self*) sering juga disebut konsep diri (*self Concept*), yaitu suatu pemahaman mengenai diri atau ide tentang diri sendiri. Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat dimaknai bahwa perkembangan psikososial anak dari waktu ke waktu mengalami peningkatan dari berkembangnya hubungan anak dengan orang lain, selain itu anak juga mulai belajar mengenal dirinya yang bukan lagi siapa nama saya namun sudah memasuki pada mengenal dirinya lebih dalam.

4. Anak-Anak di YKAKJ

Anak-anak di Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja (YKAKJ) terdiri dari anak-anak yang berusia balita hingga 17 tahun yang menderita kanker. Anak-anak penderita kanker yang berada di YKAKJ merupakan anak-anak yang sedang dalam perawatan di rumah sakit dan rawat jalan.

Sebagai tempat singgah, YKAKJ memberikan fasilitas “Rumah Kita” bagi anak-anak para penderita kanker. Fasilitas “Rumah Kita” membawa anak-anak beserta orang tua dari penderita menjadi lebih mengenal penderita kanker yang lain, sehingga terjadi hubungan kekeluargaan didalamnya. Setiap anak bebas bersosialisasi dengan

siapapun yang ada disana, baik dengan anak-anak lain, dengan orang tua anak penderita kanker lain, atau dengan pengurus.

C. Kerangka Pikir

Kanker merupakan suatu penyakit yang menjadi momok bagi setiap orang, hal ini disebabkan karena tingginya kasus kematian yang diakibatkan oleh penyakit kanker. Kanker merupakan serangkaian lebih dari 100 jenis penyakit yang ditandai dengan malfungsi DNA dan pertumbuhan serta peningkatan sel yang cepat. Kanker bukanlah penyakit yang menular atau menurun. Kanker dapat menyerang setiap orang dengan tidak memandang usia, baik anak-anak, remaja, maupun dewasa. Salah satu jenis kanker yang sering ditemukan pada anak-anak adalah kanker darah, atau sering disebut dengan leukimia.

Kanker darah atau leukimia ini terdiri dari beberapa jenis, yaitu: leukimia limfositik akut, leukimia mieloid akut, leukimia limfositik kronis, dan leukimia mielositik kronis. Dari keempat jenis kanker darah tersebut, yang banyak ditemui pada anak-anak adalah leukimia limfositik akut (*acute lymphocytic leukemia*). Leukimia limfositik akut merupakan suatu penyakit yang berakibat fatal, dimana sel-sel yang dalam keadaan normal berkembang menjadi limfosit berubah menjadi ganas dan dengan segera akan menggantikan sel-sel normal di dalam sumsum tulang.

Anak-anak penderita kanker darah pada dasarnya sama dengan anak-anak lainnya, yaitu sebagai masa perkembangan manusia ke dua setelah masa bayi. Anak-anak merupakan masa yang relatif membutuhkan

dukungan dari orang lain dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Disamping karena anak-anak merupakan individu yang belum bisa mandiri, anak-anak penderita kanker juga membutuhkan dukungan dari keluarga dalam melewati masa sakitnya. Dalam hal ini, orang tua pada khususnya serta keluarga (paman, bibi, kakek, nenek, dan lainnya) pada umumnya berperan dalam memberikan dukungan pada pemulihan dari penyakit yang dialami anak.

Setiap masa perkembangan manusia memiliki tugas-tugas perkembangan. Tugas perkembangan merupakan suatu tugas yang muncul pada periode tertentu dalam rentang kehidupan individu, yang apabila tugas itu dapat berhasil dituntaskan akan membawa kebahagiaan dan kesuksesan dalam menuntaskan tugas perkembangan berikutnya, sementara apabila gagal maka akan menyebabkan ketidakbahagiaan pada diri individu yang bersangkutan, menimbulkan penolakan masyarakat, dan kesulitan-kesulitan dalam menuntaskan tugas-tugas berikutnya. Salah satu tugas perkembangan anak adalah belajar memperoleh keterampilan fisik untuk melakukan permainan. Pada anak penderita kanker darah, keterampilan fisik yang dilakukan terbatas sebab penderita kanker darah harus istirahat yang cukup. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa masa perkembangan anak akan terganggu apabila ada suatu penyakit yang menyerang dirinya.

Untuk dapat kembali sembuh, banyak yang harus dilalui oleh anak penderita kanker darah, seperti rutin melakukan kemoterapi, mengkonsumsi obat-obatan, menghindari makanan-makanan tertentu, dan

sebagainya. Semua itu dilakukan agar anak-anak penderita kanker darah bisa sembuh kembali seperti sedia kala. Tanpa adanya bantuan atau dukungan dari anggota keluarga lain, anak hanya akan merasakan penderitaannya sendiri. Bantuan-bantuan yang diberikan oleh keluarga berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif yang diterima anak dapat membawa anak untuk merasakan adanya kasih sayang dan kepedulian terhadap dirinya.

Orang-orang disekeliling anak pasti memiliki kedekatan emosional dengan anak. Kedekatan emosional tersebut memberikan dorongan kepada anggota keluarga yang lain untuk memberikan dukungan sosial kepada anak penderita kanker, sebab anak-anak penderita kanker dalam relasi anak-keluarga sangat penting mendapatkan dukungan sosial yang cukup dari keluarga.

Adanya dukungan sosial dari keluarga yang diterima oleh anak penderita kanker darah diprediksi akan mampu membuat anak merasakan bahwa dirinya diterima dan diakui sehingga memotivasi untuk semangat menjalani pengobatan untuk kembali sembuh. Sebaliknya, apabila dukungan sosial dari keluarga yang diterima rendah membuat anak hanya merasakan penderitaannya sendiri, merasa kurang diperhatikan dan tersisihkan.

D. Pertanyaan Penelitian

Untuk mempermudah pelaksanaan penelitian, maka peneliti menguraikan pokok masalah yang akan diteliti dalam bentuk pertanyaan penelitian. Pokok-pokok pertanyaan penelitian tersebut berdasarkan pada teori House (Smet, 1994: 136) yang membagi dukungan sosial keluarga menjadi empat bentuk, yaitu: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, serta dukungan informatif. Dengan demikian, pertanyaan penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana bentuk dukungan emosional yang diberikan keluarga pada anak penderita kanker darah?
2. Bagaimana bentuk dukungan penghargaan yang diberikan keluarga pada anak penderita kanker darah?
3. Bagaimana bentuk dukungan instrumental yang diberikan keluarga pada anak penderita kanker darah?
4. Bagaimana bentuk dukungan informatif yang diberikan keluarga pada anak penderita kanker darah?

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif (*qualitative research*). S. Nasution (2002: 5) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif pada hakekatnya ialah mengamati orang dalam lingkungan hidupnya, berinteraksi dengan mereka, berusaha memahami bahasa dan tafsiran mereka tentang dunia sekitarnya. Oleh karena itu, dalam penelitian kualitatif peneliti harus turun sendiri ke lapangan dalam waktu yang cukup lama untuk mempelajari manusia tertentu guna memperoleh data yang diperlukan.

Pendapat lain mengenai penelitian kualitatif dikemukakan oleh Bogdan dan Taylor (Lexy J. Moleong, 2013: 4) yaitu sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku dapat diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar individu secara holistik (utuh), sehingga tidak boleh mengisolasi individu atau organisasi ke dalam variabel atau hipotesis, tetapi perlu memandangnya sebagai bagian dari keseluruhan.

Sugiyono (2012: 3) memaparkan bahwa metode kualitatif digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam, suatu data yang mengandung makna. Makna merupakan data yang sebenarnya dari data yang tampak. Jadi, dalam penelitian kualitatif tidak menekankan pada generalisasi tetapi lebih menekankan pada makna.

Secara spesifik, penelitian kualitatif ini diarahkan pada fenomenologi. Djauzi Moedzakir (2010: 56) menjelaskan bahwa fenomenologi merupakan sebuah pendekatan yang menelaah suatu fenomena tertentu dari sudut pandang partisipan. Telaah ini dimaksudkan untuk memahami makna dari pengalaman partisipan terhadap suatu fenomena. Dalam penelitian fenomenologi ini akan mendeskripsikan pengalaman beberapa individu tentang suatu fenomena.

Pada dasarnya, metode penelitian fenomenologi ini bukan mencari fakta atau kenyataan, namun mencari konsep atau gambaran seseorang tentang sebuah kenyataan sosial yang dialami sendiri oleh subyek yang bersangkutan. Tugas peneliti dalam penelitian ini adalah mencari data selengkap mungkin dari subyek yang telah ditentukan mengenai suatu fenomena serta berusaha untuk memahami makna dari fenomena tersebut. Oleh karena itu, peneliti menggunakan metode penelitian fenomenologi untuk mengungkap gambaran dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga pada anak penderita kanker darah di Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja dengan memahami dan memaknai pandangan serta kejadian yang dialami oleh subyek penelitian. Hal tersebut sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mendeskripsikan gambaran dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga pada anak penderita kanker darah.

B. Langkah-Langkah Penelitian

Dalam penelitian ini, agar pelaksanaannya terarah dan sistematis maka perlu adanya tahapan-tahapan penelitian. Lexy J. Moleong (2013:

127) menjelaskan empat tahapan dalam pelaksanaan penelitian, yaitu: tahap pra lapangan, tahap pekerjaan lapangan, tahap analisis data serta tahap evaluasi dan pelaporan. Berikut ini penjelasannya:

1. Tahap Pra Lapangan

Peneliti mengadakan survei pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan Maret 2015. Selama proses survei, peneliti melakukan penjajakan lapangan (*field study*) terhadap latar belakang penelitian, mencari data dan informasi mengenai keluarga penderita kanker darah. Peneliti juga melakukan penelusuran literature buku dan referensi sebagai pendukung penelitian. Pada tahap ini peneliti melakukan penyusunan rancangan penelitian yang meliputi garis besar metode penelitian yang digunakan dalam melakukan penelitian.

2. Tahap Pekerjaan Lapangan

Dalam hal ini latar penelitian mulai dimasuki dan dipahami dalam rangka pengumpulan data yang dilakukan pada bulan April 2015 sampai Mei 2015.

3. Tahap Analisis Data

Tahap ketiga dalam penelitian ini adalah tahap analisis data. Pada tahap ini, peneliti melakukan serangkaian proses analisis data kualitatif sampai pada interpretasi data-data yang telah diperoleh. Tahap analisis data ini dilakukan pada bulan Mei 2015.

4. Tahap Evaluasi dan Pelaporan

Pada tahap ini peneliti melakukan konsultasi dan pembimbingan dengan dosen pembimbing yang telah ditentukan.

C. Setting Penelitian

Lokasi penelitian ini yaitu di Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja (YKAKJ), beralamat di Jalan Bangau No.8 RT 2 / RW 24, Plemburan, Kabupaten Sleman. Pemilihan lokasi tersebut dengan pertimbangan bahwa YKAKJ merupakan tempat singgah bagi anak-anak penderita kanker yang sedang dalam masa rawat jalan di rumah sakit. Selain itu, di YKAKJ belum pernah diadakan penelitian mengenai dukungan sosial keluarga pada anak penderita kanker darah sehingga peneliti ingin mendeskripsikan bagaimana gambaran dukungan sosial keluarga yang diberikan pada anak-anak penderita kanker darah. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2015 sampai bulan Mei 2015.

D. Subyek Penelitian

Dalam penelitian ini, subyek penelitian berjumlah tiga orang. Kriteria subyek yang dipilih oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Keluarga dari anak penderita kanker darah.

Diangkatnya keluarga dari anak penderita kanker darah sebagai subyek adalah karena penyakit kanker merupakan penyakit yang dapat mengakibatkan kematian serta memiliki proses pengobatan yang cukup lama. Selain itu keluarga sebagai orang terdekat penderita kanker darah juga memiliki peran terhadap proses kesembuhan dari penyakit yang diderita anak.

2. Salah satu anggota keluarga subyek positif menderita kanker darah.

3. Salah satu anggota keluarga subyek yang menderita kanker darah masih dalam masa rawat jalan.
4. Anggota dari Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja.
5. Bersedia menjadi subyek penelitian.

Subyek dalam penelitian ini adalah IT dan MS sebagai orang tua serta KT sebagai paman dari anak penderita kanker darah. IT, MS, KT dipilih sebagai subyek karena memiliki kriteria seperti yang telah disebutkan. Berikut ini identitas dari subyek dalam penelitian ini:

Tabel 1. Identitas Subyek Penelitian

No	Subyek	Usia	Keluarga dari	Asal	Status
1.	IT	37 tahun	CI	Kebumen	Ibu
2.	MS	39 tahun	AA	Brebes	Ayah
3.	KT	33 tahun	ND	Magelang	Paman

Penentuan subyek dilakukan peneliti dengan menggunakan kriteria diatas. Hal tersebut dilakukan agar peneliti lebih mudah dalam melakukan penelitian. Sedangkan *key informan* dalam penelitian ini merupakan teman sesama keluarga penderita kanker dan staf pengurus dari YKAKJ yang mengenal subyek guna mendapatkan konsistensi dari data yang diperoleh.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara Mendalam

Esterberg (Sugiyono, 2012: 72) wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya

jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Berdasarkan pengertian tersebut, maka wawancara dilakukan oleh dua orang untuk memperoleh informasi atau ide dalam suatu topik.

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu (Lexy J. Moleong, 2013: 186).

Pengertian tersebut menjelaskan bahwa wawancara dilakukan oleh peneliti dalam rangka memperoleh data-data yang dibutuhkan. Teknik wawancara mendalam ini diperoleh langsung oleh peneliti dengan melakukan tanya jawab bersama pihak-pihak yang terkait langsung dengan pokok permasalahan.

Pelaksanaan wawancara akan digabungkan dua metode, yaitu wawancara terstruktur dan wawancara tak terstruktur. Wawancara terstruktur adalah wawancara yang pewawancaranya menetapkan sendiri pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan. Sedangkan wawancara tak terstruktur merupakan wawancara yang berbeda dengan terstruktur. Wawancara semacam ini digunakan untuk menemukan informasi yang bukan baku atau bukan tunggal (Lexy J. Moleong, 2013: 190).

Wawancara yang dilakukan peneliti akan dibantu oleh alat perekam, berupa *tape recorder* atau *hand phone*. Penggunaan alat bantu perekam ini dikarenakan peneliti memiliki keterbatasan dalam mencatat dan mengingat hasil wawancara.

Wawancara dilakukan berulang-ulang terhadap ketiga orang tua anak penderita kanker darah agar mendapatkan hasil yang maksimal. Wawancara akan dianggap selesai apabila telah menemukan titik jenuh, yaitu sudah tidak ada lagi hal yang ditanyakan.

2. Observasi

Observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuwan hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai kenyataan yang diperoleh melalui observasi (S. Nasution, 2002: 56). Dalam melakukan observasi, peneliti akan mengadakan pendekatan dengan subyek agar terjadi keakraban selama proses observasi.

Jenis observasi yang dilakukan oleh peneliti adalah observasi non partisipatif, dimana peneliti tidak ikut serta dalam kegiatan sehari-hari dari subyek. Observasi yang dilakukan oleh peneliti adalah pada saat peneliti melakukan wawancara dengan subyek. Pengamatan yang dilakukan menggunakan pengamatan berstruktur, yaitu dengan menggunakan pedoman observasi pada saat pengamatan dilakukan. Dalam proses observasi, yang diamati oleh peneliti terhadap subyek adalah tentang perilaku subyek dan bagaimana subyek memberikan bentuk-bentuk dukungan sosial terhadap anak penderita kanker darah.

F. Instrumen Penelitian

Penelitian kualitatif instrumen utamanya adalah peneliti sendiri, namun selanjutnya setelah fokus penelitian menjadi jelas, maka kemungkinan akan dikembangkan instrumen penelitian sederhana, yang diharapkan dapat melengkapi data dan membandingkan

dengan data yang telah ditemukan melalui observasi dan wawancara (Sugiyono, 2012: 61).

Dari penjelasan yang dikemukakan oleh Sugiyono (2012: 61) dapat diketahui bahwa peneliti merupakan instrumen pokok, sedangkan instrumen penunjang yang peneliti gunakan adalah pedoman observasi dan pedoman wawancara. Peneliti sebagai instrumen dapat berhubungan langsung dengan subyek dan dapat sekaligus menilai berbagai interaksi yang terjadi di lapangan.

Lexy J. Moleong (2013: 168) menjelaskan bahwa kedudukan peneliti dalam penelitian kualitatif cukup rumit. Peneliti merupakan perencana, sekaligus pelaksana instrumen data, pengumpulan data, analisis, penafsir data, dan pada akhirnya ia menjadi pelapor hasil penelitiannya. Ciri-ciri umum manusia sebagai instrumen menurut Lexy J. Moleong (2013: 169) adalah sebagai berikut:

1. Responsif, yaitu mampu responsif terhadap lingkungan dan terhadap pribadi-pribadi yang menciptakan lingkungan.
2. Dapat menyesuaikan diri, yaitu mampu menyesuaikan diri dengan keadaan dan situasi pengumpulan data.
3. Menekankan keutuhan, yaitu memanfaatkan imajinasi dan kreativitasnya dan memandang dunia ini sebagai suatu keutuhan, jadi sebagai konteks yang berkesinambungan dimana mereka memandang dirinya sendiri dan kehidupannya sebagai suatu yang real, benar, dan mempunyai arti.
4. Mendasarkan diri atas perluasan pengetahuan, yaitu dalam diri manusia telah terdapat kemampuan untuk memperluas dan meningkatkan pengetahuan itu berdasarkan pengalaman-pengalaman praktisnya.
5. Memproses data secepatnya, yaitu mampu memproses data secepatnya setelah diperolehnya, menyusunnya kembali, mengubah arah inkuiri atas dasar penemuannya, merupakan hipotesis kerja sewaktu berada di lapangan, dan mengetes hipotesis kerja itu pada respondennya.
6. Memanfaatkan kesempatan untuk mengklarifikasikan dan mengikhtisarkan, yaitu memiliki kemampuan untuk

menjelaskan sesuatu yang kurang dipahami oleh subjek atau responden.

7. Memanfaatkan kesempatan untuk mencari respons yang tidak lazim dan *idiosinkratik*, yaitu memiliki kemampuan untuk menggali informasi yang lain dari yang lain, yang tidak direncanakan semula, yang tidak diduga terlebih dahulu, atau yang tidak lazim terjadi.

Instrumen selanjutnya dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara dan pedoman observasi. Adapun kisi-kisi pedoman wawancara dan pedoman observasi, sebagai berikut:

Tabel 2. Pedoman Wawancara Mendalam

No	Komponen	Indikator
1.	Dukungan Emosional	<ol style="list-style-type: none"> a. Bentuk kasih sayang yang diberikan subyek agar anak merasa nyaman dan merasa dicintai. b. Perhatian dan kepedulian yang ditunjukkan subyek terhadap anak.
2.	Dukungan Penghargaan	<ol style="list-style-type: none"> a. Dorongan atau motivasi yang diberikan subyek kepada anak. b. Respon subyek terhadap sikap yang ditunjukkan oleh anak. c. Respon subyek terhadap kemajuan dalam pengobatan yang dijalankan anak.
3.	Dukungan Instrumental	<ol style="list-style-type: none"> a. Bantuan-bantuan langsung yang diberikan subyek kepada anak. b. Fasilitas yang diberikan subyek kepada anak untuk menunjang proses kesembuhan anak.
4.	Dukungan Informatif	<ol style="list-style-type: none"> a. Informasi yang diberikan subyek pada anak terkait sakit kanker darah yang diderita anak. b. Informasi yang diberikan subyek pada anak tentang pengobatan yang akan atau sedang dijalani.

		c. Bentuk nasehat, petunjuk, atau masukan dari subyek pada anak tentang sakit kanker darah yang sedang diderita.
--	--	--

Tabel 3. Pedoman Observasi

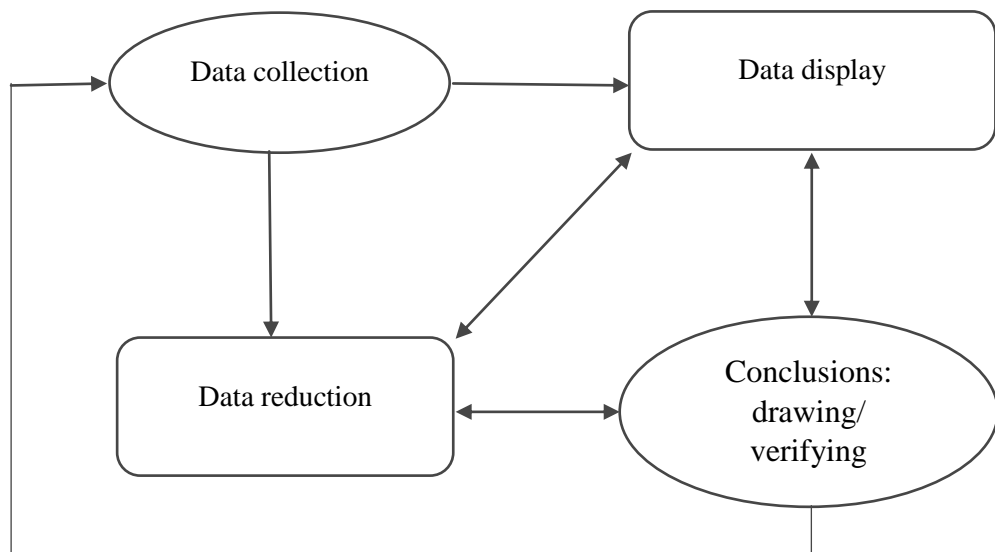
No.	Komponen	Aspek yang Diamati
1.	Keadaan Psikologis	Perilaku yang nampak pada subyek.
2.	Keadaan Jasmani	a. Keadaan fisik yang nampak pada subyek. b. Penampilan subyek
3.	Dukungan Sosial Subyek	a. Lingkungan tempat tinggal b. Sikap dan perilaku subyek di lingkungan sosial. c. Interaksi subyek dengan anggota keluarga yang menderita kanker darah.

G. Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif menurut Bogan & Biklen (Lexy J. Moleong, 2013: 248) merupakan upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintetiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain. Seiddel (Lexy J. Moleong, 2013: 248) memaparkan proses berjalannya analisis data kualitatif, sebagai berikut:

1. Mencatat yang menghasilkan catatan lapangan, dengan hal itu diberi kode agar sumber datanya tetap dapat ditelusuri.
2. Mengumpulkan, memilah-milah, mengklasifikasikan, mensintetiskan, membuat ikhtisar, dan membuat indeksinya.
3. Berpikir, dengan jalan membuat agar kategori data itu mempunyai makna, mencari dan menemukan pola dan hubungan-hubungan, dan membuat temuan-temuan umum.

Analisis data yang digunakan selama di lapangan menggunakan model Miles and Huberman. Miles And Huberman (Sugiyono, 2012: 91) mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Langkah-langkah yang dilakukan dalam analisis data, yaitu reduksi data, display data, dan kesimpulan/ verifikasi. Model interaktif dalam analisis data ditunjukkan pada gambar berikut:



**Gambar 1: Analisis Data Menurut Miles dan Huberman
(sumber: Sugiyono, 2012: 92)**

1. Reduksi data

Data yang diperoleh di lapangan cukup banyak, maka perlu dicatat secara teliti. Laporan akan semakin bertambah dan akan menimbulkan kesulitan apabila tidak segera dianalisis. Untuk itu perlu dilakukan reduksi data. Lexy J. Moleong (2013: 92) menjelaskan bahwa mereduksi data merupakan merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang diperoleh menjadi lebih jelas dan mempermudah peneliti dalam mencari data selanjutnya.

2. Display data

Data yang banyak membuat sulit melihat urutannya dan sulit melihat hubungannya. Penyajian data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk teks naratif.

3. Pengambilan kesimpulan/ Verifikasi

Setelah melakukan reduksi data dan display data maka langkah selanjutnya adalah peneliti berusaha mencari makna data yang dikumpulkan, berupa kesimpulan. Dari data tersebut diperoleh kesimpulan yang kaku atau meragukan, maka perlu dilakukan verifikasi. Verifikasi dilakukan dengan melihat kembali data yang telah diperoleh sehingga hasilnya tidak menyimpang.

H. Uji Keabsahan Data

Untuk menguji keabsahan data penelitian ini dapat dilakukan dengan melihat validitas dan reliabilitas data yang diperoleh. Lexy J.

Moleong (2013: 322) memaparkan bahwa istilah yang sering digunakan antara lain validitas internal, validitas eksternal, dan reliabilitas. Validitas internal dinyatakan sebagai variasi pada variabel bebas dapat dikontrol. Validitas eksternal dideskripsikan oleh Cook dan Campbell (Lexy J. Moleong, 2013: 322) yaitu perkiraan validitas yang diinferensikan berdasarkan hubungan sebab-akibat yang diduga terjadi, dapat di generalisasikan pada dan diantara ukuran alternatif sebab-akibat dan diantara jenis orang, latar, dan waktu. Sedangkan reliabilitas menunjuk pada ketaatasaan pengukuran dan ukuran yang digunakan (Lexy J. Moleong, 2013: 323).

Dalam penelitian kualitatif yang harus diperhatikan adalah validitas data. Untuk mengetahui validitas data, peneliti menggunakan teknik triangulasi. Menurut Lexy J. Moleong (2013: 330) triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Penggunaan teknik triangulasi ini dilakukan dengan beberapa cara. Denzim (Lexy J. Moleong, 2013: 330) membedakan empat macam triangulasi sebagai teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik, dan teori.

Adapun teknik triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber dan metode. Patton (Lexy J. Moleong, 2013: 330-331) menjelaskan triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh

melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif.

Triangulasi sumber tersebut dapat dilakukan dengan jalan:

1. Membandingkan data hasil pengamatan dengan wawancara.
2. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi.
3. Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan sepanjang waktu.
4. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada, orang pemerintahan.
5. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

Sedangkan teknik triangulasi metode menurut Patton (Lexy J.

Moleong, 2013: 331) dapat dilakukan dengan dua strategi, yaitu:

1. Pengecekan derajat kepercayaan penemuan hasil penelitian beberapa teknik pengumpulan data.
2. Pengecekan derajat kepercayaan beberapa sumber data dengan metode yang sama.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi *Setting* Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja (YKAKJ). Yayasan kanker anak ini memiliki susunan pengurus, yaitu sebagai berikut:

- a. Pembina : Maya Irawati Soelistiyo
- b. Pengawas : Slamet Raharjo
- c. Bidang Medis : Dr. Eddy Supriyadi, Ph.D, Sp. AK
- d. Ketua : Eka Wibawa
- e. Wakil Ketua : Bonnie Susilo
- f. Bendahara : Aniza Mardi Santosa
- g. Sekretaris : Drs. Andi Winahyu
- h. Sekretaris : Veronika Anik Sulistiyani
- i. Koordinator RK : Retno Ratih

Yayasan Kasih Anak kanker Jogja mendapatkan nomor akta dan resmi. Notaris yang mengeluarkan akta bernama Dr. H. Budi Untung, SH, MM. dengan nomor akta 98, tanggal 11 Oktober 2013. Yayasan ini berada di jalan Bangau No. 8 RT 2 / RW 24, Plumburan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. YKAKJ dibentuk pada tanggal 1 Desember 2013. Yayasan kanker anak ini didirikan dengan visi agar anak Indonesia penderita kanker berhak memperoleh

pengobatan dan perawatan terbaik termasuk hak belajar dan bermain, meskipun dalam keadaan sakit.

Sebagai yayasan yang memiliki visi diatas, maka YKAKJ memiliki beberapa fasilitas bagi anggota, diantaranya adalah:

a. Rumah Kita (RK)

“Rumah Kita” merupakan rumah singgah milik YKAKJ yang disiapkan untuk mengakomodasi anak penderita kanker dengan kapasitas 15 pasien beserta pendamping.

b. Sekolahku

Sekolahku merupakan fasilitas pendidikan bagi anak penderita kanker selama pengobatan/perawatannya di rumah sakit dan “Rumah Kita”. Fasilitas ini memungkinkan anak penderita kanker agar tidak tertinggal pelajaran di sekolah selama masa pengobatan.

c. Sosialisasi dan Edukasi Kanker pada Anak

Merupakan sosialisasi edukasi pengenalan gejala dan tanda-tanda kanker pada anak. YKAKJ membantu sosialisasi edukasi ini baik untuk tenaga medis, dokter-dokter Puskesmas, Paramedic dan penggerak PKK dengan dukungan dokter dan profesional lainnya.

d. Biaya Pengobatan

YKAKJ menggalang dana untuk membantu biaya obat-obatan bagi anak penderita kanker dan atau tindakan lainnya yang tidak ditanggung oleh BPJS.

2. Deskripsi Subyek Penelitian

Dalam penelitian ini, informasi bersumber pada tiga orang subyek yang memiliki keluarga menderita kanker darah. Subyek didapatkan melalui beberapa kriteria sebagai berikut:

- a. Keluarga dari anak penderita kanker.
- b. Salah satu anggota keluarga subyek positif menderita kanker darah.
- c. Salah satu anggota keluarga subyek yang menderita kanker darah masih dalam masa rawat jalan.
- d. Anggota dari Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja.
- e. Bersedia menjadi subyek penelitian.

Berdasarkan kriteria diatas maka didapatkan tiga subyek, yaitu IT, MS, dan KT (dapat dilihat di bab III). Subyek terdiri dari seorang Ibu, seorang Ayah, dan seorang Paman. Subyek pertama, IT merupakan Ibu dari anak penderita kanker. Subyek kedua, MS merupakan Ayah dari anak penderita kanker. Subyek terakhir, KT merupakan paman dari anak penderita kanker. Alasan pemilihan subyek adalah agar peneliti mendapatkan gambaran dukungan sosial dari keluarga anak penderita kanker di Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja.

Penelitian ini menggunakan *key informan*, yaitu teman sesama keluarga penderita kanker dan staf pengurus dari YKAKJ yang mengenal subyek penelitian. Hal tersebut dikarenakan ketiga subyek berasal dari daerah yang berbeda yaitu Kebumen, Brebes, dan Magelang. Saat ini ketiga subyek tinggal di “Rumah Kita (RK)” yang

merupakan tempat singgah bagi keluarga anak penderita kanker sebagai salah satu fasilitas yang disediakan YKAKJ, sehingga untuk memudahkan penelitian maka *key informan* diambil dari teman sesama keluarga anak penderita kanker maupun dari staf pengurus.

Tabel 4. Profil Singkat *Key Informan*

No	Keterangan	<i>Key Informan</i> 1	<i>Key informan</i> 2	<i>Key Informan</i> 3
1.	Nama	RD	TN	AW
2.	Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki	Laki-laki
3.	Usia	29 tahun	32 tahun	48 tahun
4.	Alamat	Banyumas	Yogyakarta	Bantul
5.	Hubungan dengan subyek	Teman, sesama keluarga anak penderita kanker	Teman, sesama keluarga anak penderita kanker	Staf Administrasi di yayasan

Key informan yang pertama adalah RD. RD merupakan seorang wanita berusia 29 tahun, memiliki seorang anak laki-laki menderita kanker darah. RD merupakan teman dari IT atau sesama keluarga dari anak penderita kanker yang tinggal di “Rumah Kita (RK)”. *Key informan* yang kedua adalah TN. TN merupakan seorang laki-laki berusia 32 tahun yang juga memiliki anak perempuan menderita kanker darah. TN merupakan teman dari MS, yaitu sesama keluarga dari anak penderita kanker. RD, IT, TN, MS dan KT merupakan sesama keluarga anak penderita kanker yang tinggal di RK

sebagai pendamping, namun mereka memiliki kedekatan yang berbeda. Sedangkan *key informan* yang ketiga adalah AW. AW merupakan seorang laki-laki berusia 48 tahun yang merupakan staf administrasi di YKAKJ yang mengenal subyek ketiga, yaitu KT.

3. Hasil Wawancara Sebelum di Reduksi

Data hasil wawancara sebelum di reduksi disajikan pada lampiran 3.

4. Hasil Reduksi Data

Berdasarkan hasil wawancara dengan subyek penelitian dan *key informan* serta observasi selama penelitian yang dilakukan oleh peneliti, berikut merupakan hasil penelitian dari ketiga subyek penelitian yang merupakan keluarga dari anak penderita kanker:

a. Subyek 1 : IT

IT dikenal baik, ramah dan perhatian oleh teman-temannya. Menurut keterangan RD sebagai *key informan* dari IT, dirinya menjelaskan bahwa subyek jarang berada di RK. Hal tersebut dikarenakan IT memilih untuk pulang setelah pengobatan, namun saat akan pengobatan IT kembali lagi ke RK. RD menjelaskan bahwa subyek merupakan orang yang baik, ramah, dan perhatian kepada yang ada di RK, berikut pernyataan RD dalam proses wawancara:

“Ya dia itu ramah, perhatian juga ke saya maupun yang lain.” (30 April 2015 di RK)

Wawancara dengan IT dilakukan di RK yang sebelumnya membuat janji berdasarkan kesepakatan bersama. Melalui wawancara yang telah dilakukan, peneliti memperoleh data bahwa anak dari IT telah di diagnosa terkena kanker darah sejak tanggal 3 Desember 2014. Berikut pernyataan IT dalam proses wawancara:

“Sekitar tanggal 3 Desember baru ketahuan kalau anak saya memang terkena ALL-SR.” (28 April 2015 di RK)

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, setiap kali menjawab pertanyaan yang diajukan mata IT selalu berkaca-kaca apabila menceritakan yang terjadi pada anaknya. Berikut ini adalah gambaran dukungan sosial keluarga yang diberikan oleh IT sebagai Ibu dari CI yang diuraikan dalam bentuk-bentuk dukungan sosial yang didapatkan dari hasil pengamatan peneliti serta wawancara dengan subyek IT dan *key informan* RD:

1) Dukungan Emosional

Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Melalui proses wawancara, peneliti menanyakan tentang kepedulian, kasih sayang dari IT terhadap anaknya yang saat ini menderita kanker darah. Pemberian dukungan secara emosional dilakukan oleh IT yang setelah dirinya berusaha menerima penyakit yang diderita oleh anak. IT memiliki anggapan bahwa apabila dirinya terlalu fokus pada rasa cemasnya maka anaknya akan kurang diperhatikan. Saat ini IT lebih besar memberikan

perhatian kepada CI yang sedang menjalani proses pengobatan akibat penyakit kanker darah yang dideritanya. Berikut pernyataan IT dalam proses wawancara:

”Saya berusaha selalu perhatian. Jadi sampai kakanya kalau dirumah itu uring-uringan, saya cuma kasih pengertian saja ke kakaknya itu. Mungkin juga karena dia cemburu kan fokus perhatian saya lebih ke CI. Ya sebisa mungkin saya berusaha menemani CI.” (4 Mei 2015 di RK)

Pada hasil pengamatan nampak tersirat rasa kekhawatiran pada wajah IT. Selanjutnya saat wawancara IT mengatakan bahwa dirinya berusaha untuk memberikan perhatian yang sepenuhnya kepada CI, bahkan sampai IT kurang memperhatikan anak pertamanya. Fokus dari perhatian IT saat ini adalah kepada CI. Hal tersebut juga diungkapkan IT dengan pernyataan sebagai berikut:

”Saya selalu perhatian full ke dia, apapun yang dia inginkan harus terpenuhi.” (4 Mei 2015 di RK)

IT berusaha memberikan perhatian yang sepenuhnya kepada anaknya. IT juga selalu berusaha untuk menuruti keinginan dari anaknya. Bentuk dukungan emosional lain yang diberikan IT yaitu selalu berusaha untuk menunjukkan kepeduliannya dengan cara selalu menemani anaknya. Berikut pernyataan IT dalam proses wawancara:

“Dia selalu meminta ditemani dan saya sebagai ibunya berusaha untuk selalu menuruti apa yang dia inginkan.” (4 Mei 2015 di RK)

Semenjak didiagnosa penyakit kanker darah anaknya tidak bisa jauh dari kedua orang tuanya. Sebagai seorang Ibu IT selalu berusaha menuruti apa yang anaknya inginkan seperti meminta untuk selalu ditemani meskipun harus mengabaikan pekerjaan yang lain terlebih dahulu. Berikut pernyataan IT dalam proses wawancara:

“Makanya saya sekarang setiap kali mau keluar rumah saya usahakan untuk pamit. Misalnya mau nyapu, cuci baju aja saya pamit. Takut dicariin. Dia suka marah kalau saya lupa nggak pamit. (4 Mei 2015 di RK)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa IT lebih menyesuaikan diri dengan permintaan dari anak untuk selalu ditemani. Selain kepedulian dari IT yang ditunjukkan lewat perhatian dan selalu berusaha berada di dekat CI, IT juga mengungkapkan perasaan sayangnya ke CI agar memotivasi semangat dari anaknya tersebut. Berikut pernyataan IT dalam proses wawancara:

”Mau tidur itu dia sama saya, dia cium saya, saya bilang ke dia kalau saya sayang ke dia.” (4 Mei 2015 di RK)

Dari beberapa pernyataan-pernyataan diatas menunjukkan bahwa IT selalu berusaha untuk memberikan dukungan secara emosional kepada anaknya. Dia tidak hanya menunjukkan perhatian, kasih sayang dan rasa empatinya lewat perbuatan namun juga lewat kata-kata. Pernyataan-pernyataan tersebut juga didukung oleh pernyataan dari *key informan* RD yaitu

teman dari IT, sesama orang tua yang mendampingi anaknya selama di RK. Berikut pernyataan *key informan* RD dalam proses wawancara:

“CI itu kan masih kecil, 5 tahun. Menurut saya itu hal yang wajar kalau dia manja saat sakit sekarang ini. Manja, maunya ditemenin. Kalau disini kan ikut sekolah mbak. Orang tua yang lain kan bisa biarkan anaknya sekolah sendiri sama Bu guru. Bisa kita tinggal ngurus yang lain. Tapi kalau CI nggak bisa ditinggal. Itu sebentar-sebentar panggil Ibunya. Jadi minta ditemenin gitu mbak. Kalau Ibu IT sendiri ya nurut dan menyesuaikan sama anaknya karena anaknya kan masih kecil. Kalau disini itu mereka seperti jarang sekali berjauhan, Ibunya selalu menemani CI ngapain aja.” (30 April 2015)

“Dia jarang disini mbak, ya karena anaknya maunya didampingi sama kedua orang tua jadi mereka harus pulang.” (30 April 2015)

Pernyataan yang diungkapkan oleh *key informan* RD menunjukkan bahwa subyek IT selalu berusaha berada disamping anaknya untuk menuruti keinginan dari anaknya yang selalu meminta untuk ditemani. Selain itu, pada hasil pengamatan yang dilakukan peneliti pada saat wawancara didapatkan hasil bahwa si anak terlihat tidak bisa jauh dari ibunya, setiap kali IT dicari oleh anaknya maka IT akan segera menghampiri anaknya.

Berdasarkan pemaparan diatas maka dapat ditegaskan bahwa IT berusaha menerima keadaan yang menimpa anaknya kemudian berusaha memberikan dukungan emosional dengan cara memberikan perhatian sepenuhnya kepada anak, menurut

keinginan anak, selalu ada didekat anak, menghibur anak, serta ungkapan rasa sayang.

2) Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan ini mencakup pemberian hal-hal positif kepada orang lain. Sebelum anaknya menderita kanker darah, IT membiarkan anaknya jajan sembarang diluar, namun saat ini IT berusaha untuk menjaga pengobatan yang dijalani anak dengan menjaga pola makan dan makanan yang dikonsumsi oleh anaknya. Dalam memberikan dukungan penghargaan IT menggunakan motivasi-motivasi untuk menjaga daya tahan anaknya. Berikut pernyataan IT dalam proses wawancara:

“Iya, biar semangat hidupnya meningkat.” (28 April 2015 di RK)

Iya setiap mau tidur, atau setiap saat pasti saya kasih. Karena setiap nasehat, motivasi, itu pasti akan berpengaruh ke daya tahan tubuh anak. Kalau daya tahan tubuhnya bagus nanti leukositnya bagus, kalau daya tahan tubuh rendah nanti obat nggak bisa masuk, harus ditunda dulu.” (1 Mei 2015 di RK)

Pernyataan tersebut diperkuat oleh *key informan* RD, berikut pernyataan RD dalam proses wawancara:

“Iya mbak, pasti dia nasehati anaknya. Apa lagi kan efek dari pengobatan kadang bikin anak jadi galak, jadi memang butuh dinasehati sama dikasih motivasi.” (30 April 2015 di RK)

Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat diketahui bahwa IT berusaha memberikan dukungan penghargaan kepada anaknya melalui pemberian motivasi serta nasehat-nasehat. Bentuk

dukungan penghargaan lain yang ditunjukkan oleh IT kepada anaknya adalah saat pengobatan anaknya mengalami kemajuan, IT sangat mengapresiasi kemajuan dari kemoterapi yang dijalani anaknya sehingga ia memberikan hal positif dengan cara menjaga kondisi anak dan juga menjaga pola makan anak. berikut pernyataan IT dalam proses wawancara:

“Ya dengan cara menjaga kondisi anak. Ya menjaga kondisinya dan memperhatikan pola makannya. Dia makan apa, atau dia minta makan apa ya saya perhatikan. Kalau nggak ada makanannya nanti saya buat.” (28 April 2015 di RK)

Pernyataan serupa juga diungkapkan oleh *key informan* RD sebagai berikut:

“Yang pasti dia menjaga makannya anak, apa yang anak makan juga diperhatikan.” (30 April 2015 di RK)

Hasil pengamatan yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa subyek berusaha untuk mengingatkan anak untuk makan saat jam makan tiba. Ketika diingatkan untuk makanpun si anak terlihat nurut terhadap sang ibu dan segera makan makanan yang telah disiapkan.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat ditegaskan bahwa IT memberikan hal-hal positif kepada anak dengan mempertimbangkan kebiasaan anak saat sebelum dan setelah menderita kanker darah yang ditekankan pada nasehat, pemberian motivasi, serta menjaga pola makan dan kondisi kesehatan dari anak.

3) Dukungan Instrumental

Dukungan ini merupakan dukungan yang diberikan secara langsung baik berupa benda maupun materi. Sebagai orang tua, IT selalu berusaha memenuhi kebutuhan maupun keinginan dari anaknya. IT berusaha memenuhi kebutuhan dari anaknya karena dirinya beranggapan bahwa anak usia 5 tahun merupakan anak usia emas. Berikut pernyataan IT dalam proses wawancara:

“Kalau saya dua-duanya, baik berupa benda maupun materi. Tergantung dia mintanya apa, nanti saya turuti. Karena anak seusia dia kan usia emas.” (4 Mei 2015 di RK)

Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan dari *key informan* RD yang menyampaikan bahwa dukungan instrumental yang dilakukan oleh IT adalah untuk mendukung anaknya agar tidak *ngedrop*. RD juga menjelaskan bahwa IT memberikan dukungan instrumental berupa benda dan materi, berikut pernyataan RD dalam proses wawancara:

”Iya. Buat mendukung juga biar anaknya nggak *ngedrop*. (30 April 2015 di RK)

“Dua-duanya mbak, ya benda ya materi. Tergantung anak mintanya apa. Mainan ya yang saya tahu Ibu IT selalu mengusahakan, makanan apa lagi. Kalau itu makanan sehat pasti dibeliakan atau dia buat sendiri.” (30 April 2015 di RK)

Namun karena keterbatasan ekonomi IT, tidak semua keinginan ataupun permintaan dari anaknya dia penuhi. Untuk memenuhi kebutuhan maupun keinginan dari anak ada yang

diberikan secara langsung dan ada yang perlu menunggu uang terkumpul. IT mengajarkan kepada anak untuk menabung agar dapat membeli apa yang dia inginkan. Berikut pernyataan IT dalam proses wawancara:

“Nggak semuanya bisa saya turuti.” (4 Mei 2015 di RK)

“Ya misalnya yang terlalu mahal, nanti dikasih pengertian. Kalau saya kan dari dulu terbiasa mengajarkan anak untuk menabung. Jadi kalau dia minta apa nanti saya ajarkan buat nabung dulu, ngumpulin uang biar bisa buat beli apa yang dia minta.” (4 Mei 2015 di RK)

Hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa anak diberi fasilitas-fasilitas berbentuk benda yang digunakan oleh anak subyek untuk menghibur dirinya seperti mainan ataupun makanan yang diinginkan oleh anak.

Berdasarkan hasil pengamatan serta pernyataan subyek dan *key informan* tersebut maka dapat ditegaskan bahwa subyek selalu berusaha untuk menuruti keinginan maupun kebutuhan dari anaknya baik berupa benda maupun materi selama ia mampu untuk memberikannya saat itu juga, apabila ia belum mampu untuk memenuhi kebutuhan anaknya maka ia mengajarkan anak untuk menabung terlebih dahulu.

4) Dukungan Informatif

Dukungan ini mencakup pemberian informasi-informasi berupa petunjuk kepada anak. Banyak hal yang harus dilalui anak selama proses pengobatan. Banyak hal yang sebelumnya

tidak biasa dilakukan anak namun saat ini harus menjadi kebiasaannya. Oleh karena itu IT sebagai orang tua memberikan informasi-informasi kepada anak mengenai pengobatan maupun bagaimana cara agar anak dapat menjaga kesehatannya. Awalnya IT tidak banyak mengetahui tentang penyakit kanker darah, namun saat ini IT berusaha untuk mencari informasi yang baik untuk diberikan kepada anaknya. IT memberikan informasi yang ia ketahui dan mencari informasi yang bersumber dari luar sebagai informasi tambahan untuk selanjutnya diberikan kepada anak. Berikut pernyataan yang dikemukakan IT dalam proses wawancara:

“Iya, iya.. alhamdulillah sejak minggu ke berapa ya dulu CI itu kalau mau pengobatan pasti saya nasehatin biar nggak rewel karena nanti mau di cek darah dan sebagainya.” (1 Mei 2015 di RK)

“Iya mbak, saya kadang buka lewat internet. Disini kan pakai *wifi*. Ya kalau informasi lain yang saya berikan lebih ke tentang makanan-makanan sehat yang seperti apa, dan lain-lain. Kadang kan dia juga susah makan, kalau udah tahu makanan yang nggak mau dia makan itu ternyata makanan sehat siapa tahu dia jadi mau makan makanan itu.” (1 Mei 2015 di RK)

Dalam menghadapi anak dengan penyakit kanker darah, IT mengeluhkan anaknya yang terkadang mengucapkan kata-kata kasar. Usaha yang dilakukan IT adalah dengan cara memberikan nasehat kepada anak. Berikut hasil pernyataan IT dalam proses wawancara:

“Saya menenangkan anak, terus menasehati biar dia nggak ngulangi ngomong seperti itu lagi. Kalau saya

sendiri mengajari anak lebih ke penggunaan kata maaf, terimakasih, biar dia nggak terlalu itu lah.” (28 April 2015 di RK)

Pemberian informasi berupa nasehat tersebut dilakukan oleh IT karena ia sering mendapati anaknya mengucapkan kata-kata kasar apabila marah. IT mengarahkan anaknya untuk tidak mengulangi lagi perkataan kasar tersebut serta mengajari hal lain yang bersifat positif seperti penggunaan kata maaf dan terimakasih. Pernyataan IT didukung oleh pendapat key informan RD sebagai berikut:

“Iya mbak, pasti dia nasehati anaknya. Apa lagi kan efek dari pengobatan kadang bikin anak jadi galak, jadi memang butuh dinasehati sama dikasih motivasi.” (30 April 2015 di RK)

Berdasarkan uraian diatas maka dapat ditegaskan bahwa sebelumnya IT tidak banyak mengetahui tentang penyakit kanker darah, saat ini dukungan informasi yang diberikan oleh IT adalah berusaha mencari informasi berupa arahan agar kesehatan anaknya membaik. Informasi tersebut diberikan oleh IT agar anaknya memahami apa yang sedang dia hadapi, apa yang harus dia lakukan serta mengarahkan anak agar tetap memiliki kelakuan yang baik menurutnya.

b. Subyek 2 : MS

Selama berada di RK, MS mengenal anak-anak penderita kanker yang lain serta para pendampingnya. MS dikenal baik serta mau saling membantu sesama orang tua. MS juga dikenal sebagai

orang yang terbuka, berikut ini pernyataan *key informan* TN dalam proses wawancara:

“Hubungannya ya seperti dia ke saya ini mbak. Kita disini sesama orang tua itu sering ngobrol-ngobrol tentang yang sedang kita hadapi. Kalau MS sendiri sih orangnya baik menurut saya, jadi nggak ada masalah lah sama orang-orang disini.” (28 April 2015 di RK)

“Ya dia itu ramah, mau saling membantu, nggak sombong, ya lebih ke keterbukaan lah mbak. Dia juga baik ke anak-anak disini.” (28 April di RK)

Wawancara dengan MS dilakukan di RK yang sebelumnya membuat janji berdasarkan kesepakatan bersama. Melalui wawancara yang telah dilakukan, peneliti memperoleh data bahwa anak MS telah didiagnosa kanker darah sejak tanggal 5 Maret 2014. Berikut pernyataan MS dalam proses wawancara:

“Ooo, tahunya tanggal 5 Maret 2014. Kalau sakit-sakitnya kan mulai awal februari. Awal februari udah panas. Prediksi kita cuma panas biasa aja nggak sampai kesana lah” (23 April 2015 di RK)

Berikut ini adalah gambaran dukungan sosial keluarga yang diberikan oleh MS sebagai Ayah dari AA yang diuraikan dalam bentuk-bentuk dukungan sosial yang didapatkan dari hasil pengamatan peneliti serta wawancara dengan subyek MS dan *key informan* TN:

1) Dukungan Emosional

Yaitu dukungan yang mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Saat didiagnosa penyakit kanker darah, MS sebagai kepala keluarga

mencoba tegar dan berusaha memberikan perhatian kepada anaknya. Melalui proses wawancara, peneliti menanyakan tentang kepedulian, perhatian serta kasih sayang yang diberikan oleh MS kepada AA, anaknya yang saat ini menderita kanker darah. MS merasa bahwa saat ini anaknya cenderung menjadi lebih manja dari pada saat anaknya sehat dahulu. Saat ini MS berusaha memberikan perhatian yang lebih dibandingkan sebelum anaknya sakit, MS sendiri menunjukkan kepedulian kepada anaknya dengan lebih memperhatikan anak untuk menunjukkan bahwa dirinya selalu ada untuk anaknya. Berikut ini pernyataan MS dalam proses wawancara:

“Kalau saya sendiri, ketika AA sedang sakit sekarang ini dia kan cenderung menjadi lebih manja dari pada sebelumnya. Saat ini saya berusaha memberikan kesempatan ke AA untuk manja ke saya. Saya pikir AA itu memang sedang butuh diperhatikan dan sewaktu-waktu dari saya sebagai orang tuanya memang harus menunjukkan kalau kita itu ada buat dia. Karakter anak itu kan berbeda-beda, setiap anak memiliki kecenderungan dekat dengan salah satu orang tua, seperti AA yang cenderung lebih dekat dengan saya, jadi saya sendiri yang harus menyesuaikan dengan AA dan untuk saat cara menunjukkan kepedulian saya adalah dengan lebih memperhatikan AA.” (27 April 2015 di RK)

“Iya pokoknya saya nemenin. Saya nggak tidur kalau AA itu belum tidur, saya usahakan seperti itu biar dia ada temennya. Dia belum ngantuk, dia belum tidur ya saya temenin. Yang penting saya itu ada buat dia.” (23 April 2015 di RK)

MS juga memberikan bentuk kasih sayang kepada anaknya dengan menunjukkan bahwa saat ini dirinya selalu ada untuk

anaknya karena dia sayang kepada anaknya. Ungkapan rasa kasih sayang juga dilakukan oleh MS dengan memberi tahu kepada anaknya bahwa ketika dirinya tidak menuruti keinginan anaknya bukan berarti dia tidak menyayangi anaknya. Rasa kasih sayang yang ditunjukkan MS lebih diberikan dengan cara selalu ada didekat anaknya. Berikut ini pernyataan MS dalam proses wawancara:

“Kalau bentuk kasih sayang saya ke AA saat ini lebih ke kedekatan emosional saja, saya lebih menunjukkan bahwa saya ini ada saat AA membutuhkan saya. Ya walaupun mungkin saja ketika ada keinginan dia yang belum bisa terpenuhi itu akan berpengaruh ke daya tahan tubuh. AA kan sudah besar jadi tidak semua apa yang dia inginkan akan secara langsung saya penuhi, dia sudah bisa untuk saya ajak berpikir.” (27 April 2015 di RK)

“Saya lebih ke nasehat mbak. Saya sering mengatakan ke AA, kalau saya tidak menuruti keinginannya itu bukan berarti saya nggak peduli atau saya nggak sayang sama dia. Menurut saya kasih sayang dan rasa peduli itu tidak harus ditunjukkan lewat materi atau menuruti semua keinginannya.” (27 April 2015 di RK)

Pernyataan MS tersebut didukung oleh pendapat dari *key informan* TN yang menyatakan bahwa MS sangat mendukung pengobatan anaknya sampai rela untuk mendampingi anaknya di Jogja dan harus meninggalkan tanggung jawab yang lain. Berikut pernyataan *key informan* TN dalam proses wawancara:

“Yang saya tahu nih mbak, dia sangat mendukung anaknya. Mulai pengobatan, sampai dia itu rela untuk tinggal di sini. Seorang Ayah mau tinggal disini kan ya gimana ya mbak, dia juga sebenarnya punya tanggung jawab yang lain, tapi dia rela demi anaknya itu. Ya mungkin karena saya juga sebagai orang tua yang

anaknya sama-sama punya penyakit leukemia, jadi saya tahu bagaimana MS mendukung anaknya itu.” (27 April 2015 di RK)

Hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa MS tetap membiarkan anaknya main bersama teman-teman yang lain namun MS tetap terlihat mengamati anaknya.

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti serta uraian hasil wawancara yang dilakukan dengan MS dan *key informan* TN maka dapat ditegaskan bahwa MS mencoba tegar dalam menghadapi penyakit yang diderita oleh anaknya dengan berusaha menyesuaikan diri ke anaknya serta berusaha untuk menunjukkan bahwa dirinya akan selalu ada untuk membantu dan mengawasi anaknya.

2) Dukungan Penghargaan

Yaitu dukungan yang terjadi lewat ungkapan positif untuk seseorang, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain. Sebelum anaknya didiagnosa penyakit kanker darah, anaknya sering jajan sembarang di sekolah, saat ini MS sangat menjaga makanan yang dikonsumsi anak agar pola makanan dan jenis makanan yang dikonsumsi anak dipastikan baik untuk kesehatannya. Salah satu bentuk penghargaan yang dilakukan oleh MS saat mengetahui perkembangan pengobatan anak stabil ataupun meningkat MS

berusaha untuk menjaga kondisi anaknya. Berikut pernyataan MS dalam proses wawancara:

“Ya kalau saya sih sudah tahu kondisinya seperti itu ya tinggal saya menjaga saja.” (23 April 2015 di RK)

MS juga memberikan dorongan positif berupa motivasi kepada anaknya. MS mendorong anaknya untuk menyukai sayur, buah, susu, dan sebagainya. MS tidak menekankan anaknya untuk makan banyak, MS hanya ingin anaknya mau makan sebagai dorongan untuk menjaga kondisi anak. Jika anaknya tidak mau makan maka akan berpengaruh ke hasil cek darah, berikut pernyataan MS dalam proses wawancara:

“Kalau motivasi ya pasti, saya lebih menekankan dia untuk makan sayur, buah, jus, susu, dan sebagainya. Jadi kalau pengen hasil cek darahnya bagus ya dia harus mau makan. Intinya dia mau makan tapi nggak harus banyak, gitu.” (24 April 2015 di RK)

Pernyataan tersebut dibenarkan oleh ungkapan *key informan*

TN dalam proses wawancara sebagai berikut:

“Menurut saya iya, dia sering memberikan motivasi kepada anaknya. Biar bagaimanapun kan anak yang sakit juga butuh didukung dengan kata-kata seperti itu emm.. ya motivasi buat ngedorong anaknya biar lebih semangat. (28 April 2015 di RK)

Bentuk penghargaan dengan perasaan positif dari MS juga ditunjukkan saat MS membawa anaknya pulang ke Brebes kemudian anaknya kembali ke sekolah. Guru di sekolah anaknya mengizinkan anaknya untuk pulang lebih awal namun anaknya tidak mau. Anaknya merasa memiliki kewajiban yang

sama seperti anak-anak yang lain. Dari situ sikap penghargaan positif dari MS muncul, seperti yang diungkapkan oleh MS dalam proses wawancara sebagai berikut:

“Kadang dari guru juga istirahat pertama AA dibolehkan pulang tapi Aanya nggak mau. Saya sukanya AA disitu, dia ingin dianggap seperti anak-anak lain dan punya kewajiban yang sama seperti anak-anak yang lain. Tapi kalau masalah olah raga belum berani.” (24 April 2015 di RK)

Dalam pengamatan, peneliti melihat bahwa ada raut wajah yang berseri-seri yang menandakan kebanggaan saat MS mengungkapkan pernyataan diatas.

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan peneliti, maka dapat ditegaskan bahwa dukungan penghargaan yang diberikan MS berupa sikap menjaga kondisi kesehatan anaknya, pemberian motivasi, tidak memberikan tekanan kepada anak, serta perasaan positif terhadap kemandirian yang ditunjukkan oleh anaknya.

3) Dukungan Instrumental

Yaitu dukungan yang mencakup bantuan langsung. Dukungan instrumental ini terdiri dari dukungan yang berupa benda maupun materi. Hasil wawancara menunjukkan bahwa MS berusaha memenuhi kebutuhan anak baik berupa benda ataupun materi namun MS mengalami kendala dalam hal materi. Kendala tersebut disebabkan oleh MS yang harus mendampingi anaknya dalam menjalani proses pengobatan

sehingga dirinya tidak sempat untuk memenuhi kewajiban sebagai kepala keluarga. Berikut ini merupakan pernyataan MS dalam proses wawancara:

“Saya berusaha memenuhi kebutuhan AA baik benda ataupun materi. Tapi saya pribadi juga mendapatkan kendala terutama dalam hal materi. Yang jelas kadang anak itu meminta sesuatu yang di luar dugaan kita, saya sendiri butuh waktu untuk memenuhi kebutuhannya. Apa lagi saya yang menjadi pendamping dari AA di sini menjadi tidak sempat memenuhi kewajiban saya sebagai kepala keluarga.” (27 April 2015 di RK)

Dengan keterbatasan yang ada dibantu oleh istri dan anggota keluarga yang lain MS dapat memenuhi segala kebutuhan anaknya. Untuk kebutuhan anaknya yang sederhana dan mendesak MS dapat dengan segera memenuhinya, namun untuk kebutuhan yang kurang mendesak MS membutuhkan waktu untuk memenuhinya. Berikut ini pernyataan MS dalam proses wawancara:

“Iya, lebih tepatnya dibantu juga sama keluarga yang lain. Jadi dulu waktu AA awal sakit kan ada kesepakatan dari keluarga. Masalahnya AA nggak mau ditemenin sama yang lain jadi konsekuensinya saya yang harus mendampingi dia selama pengobatan di sini. Selama saya di sini kan nggak ada pemasukan.” (27 April 2015 di RK)

“Selama ini Alhamdulillah sedikit demi sedikit saya bisa memenuhinya, walaupun tidak langsung saat itu juga terpenuhi. Kalau permintaannya yang sederhana saya bisa cepat memenuhinya, tapi kalau yang macam-macam ya butuh waktu agak lama untuk memenuhinya. Misalnya laptop, kan dari segi umur dan kegunaan itu belum mendesak, jadi saya lebih ke kebutuhan yang mendesak dulu mbak.” (27 April 2015 di RK)

Hal tersebut didukung oleh *key informan* TN yang mengungkapkan bahwa MS berusaha memenuhi kebutuhan dari anaknya. MS khawatir apabila dirinya tidak memenuhi permintaan anaknya maka akan berdampak pada kesehatan anaknya. Pernyataan *key informan* TN diungkapkan dalam proses wawancara sebagai berikut:

“Kalau saya lihat ya mbak, MS itu ya sangat mendukung anaknya. Dia berusaha memenuhi apa yang anaknya minta. MS itu pernah bercerita kalau dia itu takut misalnya nggak memenuhi apa yang anaknya minta nanti akan berdampak ke kesehatannya. Jadi sebisa mungkin dia memenuhi apa yang anaknya inginkan.” (28 April 2015 di RK)

Menurut pengamatan peneliti, nampak raut wajah kekhawatiran pada MS saat mengungkapkan jawaban mengenai dukungan instrumental dari pertanyaan peneliti.

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti maka dapat ditegaskan bahwa MS memiliki kendala dalam memenuhi kebutuhan instrumental anak namun MS berusaha memenuhi kebutuhan anaknya baik materi maupun non materi meskipun tidak diberikan secara langsung saat itu juga karena MS khawatir apabila dirinya tidak dapat memenuhi maka akan berdampak pada kesehatan anaknya.

4) Dukungan Informatif

Yaitu dukungan yang mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran atau umpan balik. Berdasarkan hasil wawancara, MS mengungkapkan bahwa informasi yang sering

dia berikan kepada anak adalah dengan mengingatkan anak tentang pola makan, pola istirahat, dan mengingatkan makan obat. Sebelumnya MS tidak mengetahui secara mendalam mengenai sakit yang diderita oleh anaknya, saat ini MS berusaha mencari informasi terutama mengenai manfaat makanan sehat bagi kesehatan anaknya untuk selanjutnya diberikan kepada anaknya. Untuk informasi lain yang diberikan oleh MS adalah dengan mengingatkan anaknya apabila susah makan maka akan berpengaruh ke kesehatan ginjalnya karena saat ini anaknya sedang dalam masa konsumsi obat. Seperti yang diungkapkan MS dalam proses wawancara sebagai berikut:

“Kalau saya sih lebih ke masalah makan, pola istirahat dan masalah obat. Tiga itu mbak.” (24 April 2015 di RK)

“Misalnya masalah belajarnya AA. Jadi saya itu nggak suka ngajarin, saya percaya dia bisa. Kalau dia nggak bisa pasti dia tanya. Jadi saya lebih suka menemani AA. Kalau yang lainnya ya karena kebetulan AA ini kan sakit. Entah itu orang sakit atau nggak kan pasti memiliki rasa bosan atau jenuh. Nah AA itu kadang susah makan nanti saya kasih pemahaman kalau susah makan nanti pengaruhnya ke ginjal karena dia kan sedang konsumsi obat terus saya kasih contoh orang-orang yang ginjalnya di angkat. Jadi saya lebih memberi contoh dari kasus teman-temannya.” (24 April 2015 di RK)

Informasi-informasi tersebut diberikan oleh MS apabila anaknya menyimpang dari apa yang biasa dianjurkan, seperti pola makan,

pola istirahat, dan konsumsi obat yang telah dijelaskan diatas.

Berikut ini pernyataan MS dalam proses wawancara:

“Selama dia nggak menyimpang ya saya biarkan saja. Saya lebih ke mengingatkan, seperti sudah makan belum? Sudah makan obat belum? Gitu.’ (24 April 2015 di RK)

Hal serupa juga diungkapkan oleh key informan TN dalam proses wawancara sebagai berikut:

“Dia itu, biasanya kalau ngobrol sama saya ya suka cerita kalau dulu dia kurang memperhatikan pola makannya AA, sekarang dia jadi agak cerewet mengenai pola makan anaknya itu. Jadi kebetulan kan AA itu anak pertamanya, ya em.. pantas lah kalau dia sangat terlihat sayang sama anaknya itu.” (28 April 2015 di RK)

Berdasarkan pemaparan diatas maka dapat ditegaskan bahwa MS berusaha mencari informasi yang tidak diketahui sebelumnya untuk memberikan informasi, saran, nasehat, serta umpan balik kepada anaknya dengan merespon perilaku anaknya yang berkaitan dengan pola makan, pola tidur serta mengingatkan untuk konsumsi obat.

c. Subyek 3 : KT

Selama berada di RK, KT mengenak anak-anak penderita kanker lain serta para pendampingnya. KT memiliki hubungan yang baik dengan sesama pendamping maupun anak-anak penderita kanker yang lainnya. Berikut pernyataan yang diungkapkan *key informan* AW dalam proses wawancara:

“Hubungannya baik, emm.. ya sesama keluarga yang anaknya menderita kanker. Sudah seperti keluarga

ibaratnya. Karena disini mereka juga menghadapi masalah yang sama.” (27 April 2015 di RK)

Wawancara dengan KT dilakukan di ruang tunggu ODC Anak RS Sardjito yang sebelumnya membuat janji berdasarkan kesepakatan bersama. Wawancara dilakukan di rumah sakit karena KT lebih sering mengisi waktu di rumah sakit untuk menghilangkan kejenuhan. Ketika keponakannya sedang sekolah di RK, KT akan merasa waktunya lebih bermanfaat ketika dirinya berada di rumah sakit untuk memberikan bantuan kepada mereka yang membutuhkan bantuan daripada hanya menunggu keponakannya sampai selesai aktivitas. Ketika keponakannya telah selesai beraktivitas atau meminta KT pulang maka KT akan kembali lagi ke RK. Melalui proses wawancara yang dilakukan peneliti, peneliti memperoleh data bahwa keponakan KT telah didiagnosa kanker darah jenis ALL-SR sejak tanggal 14 November 2013. Berikut pernyataan KT dalam proses wawancara:

“Pada tanggal 14 november 2013. Dulu awalnya ND kelihatan pucat dan matanya itu bengkak.” (25 April 2015 di Ruang Tunggu)

Berikut ini merupakan gambaran dukungan sosial keluarga yang diberikan oleh KT sebagai Paman dari ND yang diuraikan dalam bentuk-bentuk dukungan sosial yang didapatkan dari hasil pengamatan peneliti serta wawancara dengan subyek KT dan key informan AW:

1) Dukungan Emosional

Yaitu dukungan yang mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Saat mengetahui keponakannya sakit, KT yang awalnya bekerja di luar kota segera kembali untuk merawat keponakannya. KT tidak tahu menahu soal penyakit kanker sehingga dirinya saat itu berusaha melakukan rekomendasi dari dokter yang menangani keponakannya serta menjaga pengobatan anak. Melalui proses wawancara peneliti menanyakan tentang kepedulian, perhatian serta rasa kasih sayang yang diberikan oleh KT kepada keponakannya. KT menunjukkan rasa kepedulian kepada keponakannya dengan memberikan kasih sayang. KT sendiri sering merasa bosan, dia juga melihat raut kebosanan pada keponakannya sehingga KT berinisiatif untuk mengajak jalan-jalan keponakannya. KT juga menunjukkan kepeduliannya dengan berusaha menemani aktivitas sehari-hari dari keponakannya baik diminta menemani maupun inisiatif sendiri, seperti yang diungkapkan oleh KT dalam proses wawancara berikut ini:

“Yaaa dengan kasih sayang. Kemarin dia kelihatan bosan, saya temenin dia, ajak dia jalan-jalan. Terus selain itu juga kalau di yayasan saya sering nemenin dia makan, main, belajar, malah kadang nemenin mandi juga. Dia itu kadang-kadang mandi minta ditemenin.”
(29 April 2015 di Ruang Tunggu)

“Ya dua-duanya. Kadang ND yang minta, tapi kadang juga saya yang memang mau sendiri buat nemenin dia.”
(29 April 2015 di Ruang Tunggu)

Pernyataan KT tersebut didukung oleh *key informan* AW yang menjelaskan bahwa KT sangat peduli kepada keponakannya, berikut ini pernyataan *key informan* AW:

“Sangat jelas dia peduli dengan ND. Kalau bukan KT siapa lagi yang peduli dengan ND. Ibunya sudah meninggal, dia sendiri tidak terlalu dekat dengan Ayah kandungnya.” (27 April 2015 di RK)

Dalam menunjukkan kepedulian dan kasih sayang, KT juga mengungkapkan rasa sayangnya kepada keponakannya secara verbal. Ungkapan tersebut diberikan dengan bercanda, namun KT mengakui bahwa apa yang dia katakan sesuai dengan apa yang dia rasakan, seperti yang diungkapkan KT dalam proses wawancara berikut ini:

“Ya pernah. Biasanya lewat bercanda, tapi kan saya bener-bener sayang sama ND. Karena memang sejak umur 2 tahun dia sudah sama saya, ya sudah saya anggap sebagai anak sendiri. ” (29 April 2015 di Ruang Tunggu)

KT merasa bahwa dirinya sama sekali tidak merasa direpotkan oleh keponakannya, dirinya telah menganggap keponakannya itu sebagai anak, teman serta saudara, seperti yang diungkapkan KT dalam proses wawancara berikut ini:

“Biasa aja, ya nggak merepotkan. Tetep seperti dulu, mau minta apa saja ya saya turuti. Saya sudah anggap dia sebagai anak saya sendiri kan, ya selain saya anggap sebagai anak, dia juga teman dan saudara saya. ” (29 April 2015 di Ruang Tunggu)

Pernyataan-pernyataan KT didukung oleh *key informan* AW yang menegaskan bahwa KT rela berada di yayasan untuk mendampingi keponakannya selama masa pengobatan. AW juga menjelaskan bahwa KT dan keponakannya memiliki kedekatan emosional yang dekat. Berikut ini pernyataan *key informan* AW dalam proses wawancara:

“Iya, KT memang sering pergi-pergi dan keluar dari yayasan. Tapi dia itu unik menurut saya. Dia itu eemm.. bukan Ayah kandung dari ND, dia ada disini untuk merawat keponakannya itu, karena kebetulan ibu dari ND sudah meninggal dunia. Jadi dia itu rela, belabelain ada disini demi keponakannya itu. (27 April 2015 di RK)

“Sepanjang yang saya tahu, selama dia ada di sini untuk mendampingi keponakannya itu berarti dia sangat mendukung kesembuhan dari keponakannya itu. Eemmm.. menurut saya mereka memiliki kedekatan emosional yang dekat, hampir semua permintaan dari ND itu dituruti oleh KT.” (27 April di RK)

Hasil pengamatan yang dilakukan peneliti pada saat wawancara didapatkan hasil bahwa KT dan keponakannya terlihat sangat akrab dan dekat. Hal tersebut peneliti amati saat KT dan keponakannya bercanda pada saat berada di rumah sakit untuk mengantre obat.

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan yang dilakukan peneliti maka dapat ditegaskan bahwa setelah KT memahami penyakit yang diderita oleh keponakannya, KT berusaha memberikan dukungan secara emosional kepada

keponakannya dengan berusaha menunjukkan bahwa dia ada untuk mendampingi dan menghibur keponakannya.

2) Dukungan Penghargaan

Yaitu dukungan yang terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk seseorang, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain. Bentuk penghargaan yang dilakukan saat KT mengetahui perkembangan kesehatan keponakannya baik, stabil, maka KT berusaha untuk menjaga kondisi keponakannya. KT juga memberikan sikap positif terhadap sikap yang ditunjukkan oleh keponakannya kepadanya, seperti yang di ungkapkan KT dalam proses wawancara berikut ini:

“Ya bersyukur lah, dia stabil nggak kayak temennya yang udah mendahului. Kalau dari usaha, saya intinya hanya menjaga saja. Tapi saya nggak mau menekankan ke ND, lebih ke mengingatkan saja ke masalah makan, dan sebagainya. Kalau saya paksa-paksa ND takutnya dia stres. Jadi misal dia nggak mau makan ya saya biarkan, nanti kan kalau dia lapar dia makan. Ya emang bener, nanti dia laper dia juga makan sendiri. Dia sudah tahu aturan yang pernah saya terapkan dan dia juga udah tahu jadwalnya dia.” (25 April 2015 di Ruang Tunggu)

“Ya saya nggak biarin dia, saya juga nggak ngekan dia harus ini itu. Saya lebih santai, ya 50:50. Kalau tanggapan dia ke saya bagus ya saya ke dia bagus juga.” (25 April di Ruang Tunggu)

Dorongan positif lain yang diberikan oleh KT adalah berupa motivasi. Pemberian motivasi tersebut diberikan oleh KT

kepada keponakannya agar keponakannya tahu sebab dan akibat sehingga keponakannya mau menjaga kesehatannya sendiri. Keponakannya sering mengungkapkan kalau dirinya tidak mau dirawat di rumah sakit lagi sehingga KT terdorong untuk memberikan motivasi kepada keponakannya. Berikut ini pernyataan KT dalam proses wawancara:

“Ya iya, saya sering bilang ke ND kalau dia harus sehat. Karena dia sendiri bilang ke saya nggak mau di rawat di RS lagi. Ya makanya saya bilang kalau dia harus sehat biar nggak dirawat lagi. Ya lebih mengingatkan biar dia tahu sebab dan akibatnya biar dia lebih menjaga kesehatannya.” (26 April 2015 di Ruang Tunggu)

Hal serupa diungkapkan oleh *key informan* AW dalam proses wawancara yang menyebutkan bahwa KT sering memberikan motivasi-motivasi kepada keponakannya. Berikut ini pernyataan yang disampaikan *key informan* AW dalam proses wawancara:

“Hal seperti itu menurut saya sangat penting ya. Sepengetahuan saya disini saya sering lihat KT itu sedang berbicara berdua dengan ND. Ya dari situ saya lihat atau tidak sengaja dengar kalau KT itu sedang memberikan motivasi dan sebagainya kepada ND. Setahu saya memang KT itu sering memberikan dorongan-dorongan secara emosional kepada ND.” (27 April di RK)

Berdasarkan hasil wawancara dengan KT dan *key informan* AW maka dapat ditegaskan bahwa dukungan penghargaan yang diberikan oleh KT kepada keponakannya adalah dengan berupaya menjaga kondisi kesehatan dari keponakannya serta

pemberian dorongan positif agar keponakannya lebih menjaga kesehatan dirinya.

3) Dukungan Instrumental

Yaitu dukungan yang mencakup bantuan langsung, seperti seseorang memberi pinjaman uang kepada orang lain atau menolong pekerjaan pada waktu mengalami stres. Dukungan ini terdiri dari dukungan yang berupa benda maupun materi. KT mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dari anak sehingga tidak semua kebutuhan anak dapat terpenuhi. Hasil wawancara yang dilakukan dengan KT menunjukkan bahwa selama KT mampu, KT berusaha untuk memenuhi segala kebutuhan dari keponakannya. Berikut ini pernyataan KT dalam proses wawancara:

“Saya lakuin aja apa yang dia minta selagi saya mampu membelikan sesuatu ya saya kasih. Kalau lagi nggak ada uang, saya bilang ke ND “nanti ya nunggu ada rezeki” gitu. Kemarin dia minta *ipad* tapi belum saya kasih, saya bilangnya nunggu ada uang baru saya bisa belikan.” (29 April 2015 di Ruang Tunggu)

Dengan segala keterbatasan yang ada, KT lebih memberikan dukungan instrumental yang ada dengan berupa benda, seperti yang diungkapkan KT dalam proses wawancara berikut ini:

“Kalau materi saya nggak bisa mbak, jadi saya lebih ke benda. Ya misalkan dia minta sesuatu, seperti kemarin dia minta bantal yang panjang. Katanya biar dia bisa buat bantalan bareng sama saya. Saya belikan itu tapi pas saya ada uang.” (29 April 2015 di Ruang Tunggu)

Untuk memberikan kebutuhan keponakannya, KT tidak secara langsung dapat memenuhinya. Butuh waktu untuk dapat memberikan apa yang keponakannya butuhkan. KT hanya menuruti apa yang keponakannya butuhkan selama dirinya mampu, untuk hal yang secara sadar ia merasa tidak mampu maka ia tidak berani untuk menjanjikan, seperti yang diungkapkan dalam proses wawancara berikut ini:

“Iya sebisa saya, kalau memang saya bisa ya saya turuti. Kalau memang bener-bener nggak mampu ya nggak saya turuti. Saya kan kalau dia bilang minta sesuatu nggak langsung saya turuti, pasti nunggu saya ada rezeki dulu. Kalau lagi nggak ada nanti saya bilang ke ND. Kadang kan dia itu iri sama temen-temennya yang bawa-bawa, misalnya *ipad* itu tadi.” (29 April 2015 di Ruang Tunggu)

Pernyataan KT didukung oleh pendapat dari *key informan* AW yang mengungkapkan bahwa KT sering mengalah dan memberikan apa yang keponakannya butuhkan, seperti pernyataan *key informan* AW berikut ini:

Menurut saya KT itu sangat mendukung sekali. Hasil dukungan dari keluarga kan juga bisa dilihat pada anaknya. Selama ini yang saya lihat ND itu baik-baik saja. Selama ini juga yang saya tahu KT lebih sering mengalah dan memberikan ataupun menuruti dari apa yang anak minta.” (27 April di RK)

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa KT memberikan fasilitas atau kebutuhan dari anak, terutama benda-benda yang disukai oleh anak.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada KT dan *key informan* AW maka dapat ditegaskan bahwa KT

mengalami permasalahan dalam memenuhi kebutuhan materi dari anak karena KT sendiri telah berhenti bekerja. Dengan segala keterbatasan yang ada KT selalu berusaha memberikan dukungan instrumental berupa benda kepada keponakannya meskipun tidak secara langsung terpenuhi saat itu juga.

4) Dukungan Informatif

Yaitu dukungan yang mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran atau umpan balik. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, dukungan informatif yang diberikan oleh KT kepada keponakannya berupa informasi mengenai yang ada di rumah sakit, yayasan dan saudara dari Magelang. KT memberikan informasi mengenai penderita kanker darah lainnya yang meninggal dunia kepada keponakannya agar dapat memahami bahwa apa yang dia lakukan saat ini adalah untuk menjaga kesehatan dari keponakannya. Berikut ini pernyataan KT dalam proses wawancara:

“Enggak ada mbak. Ruang lingkupnya cuma dari rumah sakit, yayasan, sama orang-orang rumah. Itu-itu aja yang saya kasih tahu ke ND. Karena kadang ada temennya yang habis pengobatan terus hasilnya bagus, dibawa pulang eh malah balik kesini lagi masuk IGD. Jadi saya saat ND pengobatan tidak saya bawa pulang langsung. Trus kenapa saya kasih tahu temen-temennya yang meninggal itu karena biar dia paham kenapa saya nggak mau sering-sering ajak dia pulang, biar disini aja.” (26 April 2015 di Ruang Tunggu)

KT juga memberikan nasehat-nasehat kepada keponakannya sewaktu-waktu dalam keadaan apapun kecuali ketika keponakannya sedang tidur. Berikut ini yang disampaikan KT dalam proses wawancara:

“Saya lebih ke ngobrol gitu. Dalam keadaan apapun saya kasih tahu sesuatu. Tapi kalau dia lagi tidur saya nggak berani bangunin, tapi kalau dialagi main sama temen atau dia lagi ngapain ya saya panggil dia terus saya ajak ngobrol kalau dia harus gini, gini biar nggak kayak temennya yang baru meninggal itu.” (26 April 2015 di Ruang Tunggu)

Pada wawancara hari ketiga saat peneliti mengamati kedekatan KT dengan keponakannya, peneliti juga melihat bahwa KT memberikan nasehat-nasehat kepada keponakannya agar dia menjaga kesehatan diri.

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan peneliti maka dapat ditegaskan bahwa KT berusaha memberikan dukungan informatif kepada keponakannya dengan memberikan informasi-informasi yang ia tahu serta nasehat-nasehat. Pemberian nasehat dan informasi dilakukan oleh KT agar keponakannya semakin paham mengenai apa yang dia lakukan adalah untuk menjaga kondisi kesehatan keponakannya.

5. *Display Data Hasil Penelitian*

Dari hasil data yang telah direduksi, data-data tersebut secara rinci dibentuk dalam display data berikut ini:

Tabel 5. Display Data Hasil Penelitian

No	Dukungan Sosial	Subyek 1: IT	Subyek 2: MS	Subyek 3: KT
1,	Dukungan Emosional	Berusaha memberikan perhatian sepenuhnya kepada anak, selalu menemani anak, menghibur anak, menuruti apa yang anak inginkan, ungkapan rasa sayang, serta menyesuaikan diri terhadap anak.	Menyesuaikan diri kepada anak, menunjukkan bahwa dirinya selalu ada untuk anak, ungkapan rasa sayang, serta selalu mengawasi anak.	Memberikan kasih sayang, menghibur dengan mengajak jalan-jalan, menemani anak, serta melalui ungkapan rasa sayang,
		Kesimpulan: Pemberian dukungan emosional oleh ketiga subyek kepada anak dilakukan dengan memberikan perhatian, selalu menemani aktivitas anak, menghibur, memberikan ungkapan rasa sayang serta lebih menyesuaikan diri terhadap anak, terutama subyek IT karena anaknya masih tergolong anak-anak usia awal.		
2.	Dukungan Penghargaan	Memberikan motivasi dan nasehat kepada anak, serta menjaga kondisi kesehatan anak.	Memberikan motivasi kepada anak untuk menjaga kesehatan, tidak memberikan tekanan kepada anak, rasa bangga terhadap anak, serta menjaga kondisi kesehatan anak.	Menjaga kondisi kesehatan anak, memberikan respon positif terhadap anak, serta memberikan motivasi agar anak menjaga kesehatannya.
		Kesimpulan: Dukungan penghargaan diberikan oleh ketiga subyek melalui pemberian motivasi, rasa bangga terhadap anak dengan menjaga kondisi kesehatan anak dan bersikap baik pada		

		anak.		
3.	Dukungan Instrumental	Memenuhi kebutuhan dan permintaan anak berupa benda (mainan, <i>tablet</i> , dan sebagainya), makanan, maupun materi.	Berusaha memenuhi kebutuhan dan permintaan anak baik berupa materi maupun non materi.	Berusaha memenuhi kebutuhan anak berupa benda (bantal, <i>tablet</i> , dan sebagainya)
		Kesimpulan: Dukungan instrumental diberikan oleh ketiga subyek dengan memenuhi kebutuhan dari anak baik berupa benda maupun materi dengan menyesuaikan kemampuan dari masing-masing subyek.		
4.	Dukungan Informatif	Memberikan informasi tentang makanan sehat, serta nasehat bagaimana berperilaku yang baik.	Mengingatkan pola makan dan istirahat anak, serta informasi tentang kesehatan.	Informasi agar anak termotivasi untuk menjaga kesehatan dirinya.
		Kesimpulan: Dukungan informatif yang diberikan oleh ketiga subyek dilakukan dengan memberikan pemahaman berupa informasi-informasi bagi anak untuk menjaga kondisi dan kesehatan diri anak.		

B. Pembahasan Gambaran Dukungan Sosial Keluarga Pada Anak Penderita Kanker Darah

Sabrina Maharani (2009: 17) menjelaskan bahwa semua kanker dimulai dari sel-sel yang membentuk darah dan jaringan-jaringan lain. Kanker darah dikenal dengan penyakit leukimia. Menurut Rama Diananda (2008: 20) beberapa kanker, misalnya tumor wilms, leukimia limfositik akut, dan limfoma burkitt banyak menyerang usia muda, tetapi sebagian

kanker banyak terjadi pada usia lanjut. Kanker darah yang terjadi pada masa anak-anak merupakan permasalahan yang cukup kompleks. Dikatakan kompleks karena dalam perawatan penyakit yang dialami oleh anak penderita kanker memerlukan keterlibatan orang lain didalamnya. Penyakit dapat membuat orang merasa kecil dan lemah, membuat orang menjadi sangat bergantung pada orang lain. Juga menumbuhkan keinginan-keinginan yang kuat untuk dimengerti orang lain, dan memobilisir dambaan akan simpati orang lain (Kartini Kartono, 2010: 16).

Secara umum ketiga subyek telah memberikan dukungan sosial kepada salah satu anggota keluarga yang menderita kanker darah sesuai dengan teori House (Smet, 1994: 136) mengenai bentuk-bentuk dukungan sosial yang meliputi dukungan emosional (adanya empati, kepedulian, dan perhatian), dukungan penghargaan (dorongan maju atau persetujuan gagasan atau perasaan individu), dukungan instrumental (bantuan secara langsung berupa benda atau materi), serta dukungan informatif (nasehat, petunjuk, saran, atau umpan balik). Ketiga subyek memberikan bentuk-bentuk dukungan sosial yang tidak jauh berbeda kepada anak.

Ketiga subyek memberikan perhatian serta menunjukkan rasa kepedulian dan kasih sayang kepada anak sehingga anak merasa aman, nyaman, dan dicintai. Pemberian penghargaan diberikan oleh ketiga subyek dengan menjaga kondisi kesehatan anak agar hasil pengobatan tetap stabil. Untuk memberikan semangat kepada anak ketiga subyek memberikan motivasi atau dorongan-dorongan positif. Bantuan tindakan, materi ataupun benda juga diberikan oleh ketiga subyek sesuai dengan

kemampuan mereka untuk memberikan rasa senang kepada anak. Sedangkan agar anak bisa hidup lebih baik dan lebih menjaga kesehatan diri, ketiga subyek memberikan nasehat serta dorongan positif kepada anak.

1. Dukungan Emosional yang Diberikan Keluarga Pada Anak Penderita Kanker Darah

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa dukungan sosial keluarga yang diberikan oleh ketiga subyek penelitian kepada salah satu anggota keluarga yang menderita kanker dapat dilihat dari dimensi yang pertama yaitu dukungan emosional. Pada subyek IT pemberian dukungan emosional digambarkan pada pemberian perhatian yang sepenuhnya kepada anaknya. Subyek IT juga berusaha untuk menuruti keinginan anaknya untuk selalu ditemani, menghibur anak, menyesuaikan diri terhadap anak. Ungkapan rasa sayang juga kerap diucapkan oleh IT kepada anaknya menjelang tidur.

Pada subyek MS dukungan emosional diberikan dengan cara menyesuaikan diri kepada anak. MS juga menunjukkan rasa kasih sayang dan kepeduliannya dengan cara selalu ada, menemani, dan mengawasi kegiatan anak. Ungkapan rasa sayang juga diucapkan oleh subyek MS yang diselipkan lewat nasehat-nasehat.

Tidak jauh berbeda dengan subyek IT dan subyek MS, subyek KT juga berusaha untuk menunjukkan kepedulian dan rasa sayangnya dengan berusaha menghibur dan menemani aktivitas sehari-hari dari

anak, seperti makan, main, belajar, dan sebagainya. Ungkapan rasa sayang juga diucapkan secara verbal kepada anak dengan melalui canda tawa.

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat dikatakan bahwa bentuk dukungan sosial emosional pada ketiga subyek yang diberikan untuk anggota keluarganya yang menderita kanker adalah sesuai dengan pendapat House (Smet, 1994: 136) menyebutkan bahwa dukungan emosional merupakan dukungan yang mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Untuk dapat sembuh dari penyakit yang diderita, pasien bukan hanya obat saja namun juga bagaimana dukungan emosional yang diberikan oleh orang-orang terdekat. Seperti yang dikemukakan oleh Kartini Kartono (2010: 15):

Bahwa barangsiapa merasa dimengerti oleh orang lain, dia akan lebih tabah menanggung kesakitan dan kecemasannya, sama halnya dengan seorang anak yang tabah menanggung sakit dan derita apabila ia tahu bahwa ibunya ada didekatnya yang juga ikut merasakan kesengsaraannya.

Dukungan emosional merupakan dukungan yang berpusat pada perasaan. Maka dapat dikatakan bahwa pemberian dukungan sosial emosional yang diberikan oleh keluarga kepada anak dapat mempengaruhi anak penderita kanker agar dapat tetap berpikir positif, merasa dicintai, serta lebih termotivasi untuk sembuh dari sakit yang diderita. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Kartini Kartono (2010: 124) bahwa perasaan mempunyai pengaruh yang sangat kuat terhadap pikiran, kemauan dan perbuatan manusia.

2. Dukungan Penghargaan yang Diberikan Keluarga Pada Anak Penderita Kanker Darah

Dimensi yang kedua yaitu dukungan penghargaan. Subyek IT memberikan dukungan penghargaan kepada anaknya yang digambarkan dengan memberikan hal-hal positif kepada anak berupa pemberian motivasi agar daya tahan tubuh anak dapat terjaga. Penghargaan yang diberikan IT kepada pengobatan anak yang menunjukkan hasil positif juga diberikannya dengan cara menjaga kondisi anak dengan memperhatikan pola makan anaknya.

Subyek MS juga memberikan dorongan positif kepada anak dengan memberikan motivasi-motivasi kepada anak. Motivasi diberikan agar anaknya mau mengonsumsi sayur, buah, susu, serta makanan sehat lainnya agar dapat memberikan hasil yang positif saat cek darah. Pemberian penghargaan saat anak mendapatkan hasil yang positif juga diberikan MS kepada anak dengan menjaga kondisi kesehatan anak. Selain itu MS juga memberikan penghargaan berupa perasaan positif berwujud rasa bangga kepada anaknya ketika anaknya menunjukkan sikap kemandirian.

Pemberian dukungan penghargaan juga diberikan oleh KT kepada keponakannya dengan cara menjaga kondisi kesehatan keponakannya. KT juga memberikan sikap yang positif kepada anak. Selain itu, dorongan positif yang diberikan KT kepada keponakannya adalah dengan memberikan motivasi-motivasi agar keponakannya mau menjaga kesehatannya sendiri.

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat dikatakan bahwa bentuk dukungan sosial berupa penghargaan pada ketiga subyek yang diberikan untuk anggota keluarganya yang menderita kanker adalah sesuai dengan pengertian dukungan penghargaan menurut House (Smet, 1994: 136) yaitu dukungan yang terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk seseorang, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain.

Pemberian dukungan penghargaan memungkinkan anak melihat segi positif dari apa yang sedang dihadapi sehingga tidak mudah menyerah dalam menghadapi penyakit yang dideritanya. Maka dapat dikatakan pemberian dukungan penghargaan yang diberikan oleh ketiga subyek berupa pemberian motivasi, nasehat, respon positif serta membantu menjaga kesehatan anak sesuai dengan yang saat ini anak butuhkan. Seperti pendapat yang dikemukakan oleh Nursalam (Suryaningsih, Esrom Kanine, & Ferdinand Wowiling, 2013: 5):

Pemberian dukungan membantu individu untuk melihat segi-segi positif yang ada dalam dirinya dibandingkan dengan orang lain yang berfungsi untuk menambah kepercayaan diri dan kemampuan serta merasa dihargai dan berguna saat individu mengalami tekanan atau masalah.

3. Dukungan Instrumental yang Diberikan Keluarga Pada Anak

Penderita Kanker Darah

Dimensi ketiga dalam dukungan sosial adalah dukungan instrumental. Pemberian dukungan instrumental subyek IT digambarkan dengan berusaha memenuhi segala kebutuhan anaknya

baik berupa benda maupun materi karena IT beranggapan bahwa anak seusia 5 tahun adalah anak berusia emas. Untuk memenuhi kebutuhan anaknya terkadang IT mengajak anaknya untuk menabung terlebih dahulu. Namun, tidak semua kebutuhan anaknya dapat terpenuhi karena keterbatasan ekonomi yang ada.

Subyek MS berusaha memenuhi kebutuhan dari anaknya baik berupa benda maupun materi. Untuk memenuhi kebutuhan anaknya, tidak semua bisa MS berikan secara langsung saat itu juga, namun membutuhkan waktu. Dengan segala keterbatasan yang ada MS mampu memenuhi segala kebutuhan anaknya meskipun harus menunggu waktu, MS khawatir apabila tidak dipenuhi maka akan berdampak pada kesehatan anaknya

Berbeda dengan kedua subyek, KT lebih memenuhi kebutuhan anak berupa benda. Untuk kebutuhan materi KT merasa tidak mampu untuk selalu memenuhi. Selama KT mampu memenuhi kebutuhan benda dari keponakannya maka KT akan berusaha untuk memberikan meskipun dalam memenuhinya KT harus menunggu waktu yang tepat.

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat dikatakan bahwa bentuk dukungan sosial berupa dukungan instrumental pada ketiga subyek yang diberikan untuk anggota keluarganya yang menderita kanker adalah sesuai dengan pengertian dukungan instrumental menurut House (Smet, 1994: 136) yaitu dukungan yang mencakup bantuan langsung, seperti seseorang memberi pinjaman uang kepada orang lain atau menolong pekerjaan pada waktu mengalami stres. Dari

ketiga subyek memberikan bantuan secara langsung dari dirinya sendiri kepada anak tanpa melalui perantara. Pemberian bantuan secara langsung oleh ketiga subyek diharapkan dapat membantu meringankan beban yang dihadapi oleh anak karena segala kebutuhan anak dapat terpenuhi. Seperti yang diungkapkan oleh Kartini Kartono (2010: 15) bahwa pada kondisi orang yang mengalami sakit, obat “mujarab” yang diperlukan paling pertama oleh si penderita ialah uluran keramahan yang spontan dan rasa perikemanusiaan yang hangat, untuk penyembuhannya.

4. Dukungan Informatif yang Diberikan Keluarga Pada Anak Penderita Kanker Darah

Dimensi keempat sebagai dimensi terakhir dalam dukungan sosial adalah dukungan informatif. Pemberian dukungan informatif yang diberikan subyek IT digambarkan dengan memberikan informasi agar anaknya semakin memahami mengenai apa yang saat ini sedang dihadapi serta informasi makanan sehat. IT juga memberikan nasehat-nasihat untuk menjaga sikap anak maupun untuk mencegah anak berperilaku tidak baik.

Dukungan informatif yang diberikan oleh MS digambarkan pada MS yang kerap memberikan informasi kepada anak mengenai makanan yang dikonsumsi anaknya, pola istirahat anak, serta mengingatkan untuk mengonsumsi obat. MS berusaha memberikan informasi, saran, nasehat, serta umpan balik kepada anaknya dengan

merespon perilaku anaknya yang berkaitan dengan pola makan, pola tidur serta mengingatkan untuk konsumsi obat.

Subyek KT memberikan dukungan informatif yang digambarkan dengan memberikan informasi mengenai teman-teman keponakannya yang telah meninggal dunia, pemberian informasi tersebut kemudian disisipi nasehat oleh KT agar keponakannya mampu menjaga kesehatan dirinya.

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat dikatakan bahwa bentuk dukungan sosial berupa dukungan informatif pada ketiga subyek yang diberikan untuk anggota keluarganya yang menderita kanker adalah sesuai dengan pengertian dukungan informatif menurut House (Smet, 1994: 136) yaitu dukungan yang mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran atau umpan balik. Ketiga subyek memberikan informasi dan nasehat yang dapat mendorong anak agar dapat menjaga kesehatan dan berperilaku baik.

Salah satu tugas perkembangan pada masa anak-anak menurut Havighurst (Syamsu Yusuf, 2004: 65) adalah belajar mengembangkan kata hati. Pemberian nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran atau umpan balik yang diberikan oleh keluarga dapat membantu anak dalam menuntaskan tugas perkembangan masa anak-anak awal anak dimana anak belajar mengembangkan kata hati dan belajar hal yang baik yang boleh dilakukan dan mana hal buruk yang tidak boleh dilakukan.

C. Temuan Penelitian

Selain keempat dimensi dalam bentuk-bentuk dukungan sosial keluarga yang telah dibahas diatas, peneliti mendapatkan hasil temuan penelitian mengenai permasalahan yang dihadapi oleh ketiga subyek. Dari memiliki permasalahan yang hampir sama yaitu berupa kecemasan, stress, pola asuh yang diterapkan pada anak, serta penerimaan diri terhadap penyakit anak. Adapun pembahasan mengenai permasalahan yang dihadapi oleh ketiga subyek adalah sebagai berikut:

1. Subyek 1: IT

IT merupakan seorang ibu rumah tangga berusia 37 tahun yang berasal dari Kebumen. Pada awal November 2015 anak IT terkena demam selama semalam, pagi harinya anaknya terlihat pucat. Banyak orang yang melihat dan menanyakan mengapa anaknya terlihat pucat. Melihat keadaan anaknya yang seperti itu, IT membawa anaknya ke Puskesmas namun tetap saja tidak ada perubahan. Khawatir ada gangguan dari makhluk ghaib, IT membawa anaknya ke orang pintar namun tetap saja tidak ada perubahan. Pada akhir November IT menyadari bahwa anaknya menjadi mudah lelah dan sering meminta untuk digendong. Akhirnya IT membawa anaknya ke RSUD Kebumen. Di RSUD anaknya didiagnosa terkena ALL, IT sama sekali tidak tahu apa itu ALL. IT segera mencari informasi mengenai penyakit itu dengan menanyakan kepada teman-teman kerjanya, mereka menyarankan agar IT membuka internet. Setelah mencari di

internet IT mendapatkan kata Leukimia pada definisi dari ALL. Muncullah kekhawatiran pada diri IT dan suaminya.

Anaknya dirawat selama satu minggu di RSUD namun tidak juga kembali ceria seperti sebelumnya. Dari RSUD merujuk anaknya untuk menjalani pengobatan di RS Sardjito. Berdasarkan rujukan tersebut IT bersama keluarga mengantar anaknya ke RS Sardjito untuk mengetahui apakah anaknya benar terkena kanker darah atau tidak. Hasil cek laboratrium dari RS Sardjito menunjukkan bahwa anaknya memang terkena kanker darah jenis ALL-SR. Anaknya harus dirawat untuk beberapa waktu di rumah sakit tersebut untuk selanjutnya menjalani proses kemoterapi.

Awalnya IT tidak bisa terima kalau ternyata anaknya harus menderita penyakit kanker darah. IT dan suaminya sempat merasakan kecemasan yang luar biasa, dengan berdampak pada tidak nafsu makan dan berat badan sampai menurun. Kecemasan tersebut dikarenakan mereka harus jauh dari keluarga terdekat di Kebumen, mereka juga masih memiliki satu anak laki-laki sebagai kakak dari IT. Setelah beberapa hari anaknya dirawat, IT mulai berkenalan dengan teman-teman sesama orang tua disana. IT mendapatkan semangat baru, bahwa tidak hanya dirinya yang mengalami musibah ini. Banyak juga keluarga maupun sahabat dari Kebumen yang datang untuk memberikan dukungan kepada IT. Selain itu CI, anak IT juga terdaftar sebagai anggota dari Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja, dari situlah semangat IT kembali muncul. IT mulai mengabaikan rasa cemasnya

dan fokuskan pada pengobatan yang dijalani anaknya. IT juga menitipkan anak pertamanya kepada adiknya, serta sering berkomunikasi via telepon dengan anak pertamanya.

Setelah beberapa waktu dirawat di rumah sakit, IT membawa anaknya untuk tinggal di Rumah Kita (RK) yang merupakan fasilitas dari Yayasan. IT mulai mengenal dekat teman-temannya disana. IT dikenal baik, ramah dan perhatian oleh teman-temannya.

Saat ini IT fokuskan untuk merawat CI, anaknya yang menderita kanker darah. IT awalnya adalah seorang yang aktif di masyarakat, IT juga bekerja sebagai guru PAUD. Setelah anaknya didiagnosa menderita kanker darah jenis ALL-SR, IT memutuskan untuk berhenti bekerja dan tidak lagi aktif di masyarakat. IT harus bersabar menjalani kemoterapi yang dijalani anaknya selama 111 minggu atau kurang lebih dua tahun. Proses pengobatan yang dijalani oleh anaknya baru berjalan selama 6 bulan.

Pola asuh yang diterapkan IT kepada anak cenderung mengalami perbedaan. IT menjelaskan bahwa sebelum anaknya didiagnosa kanker darah, anaknya bisa mandiri. Sedangkan sekarang anaknya sangat manja dan untuk mengurangi sakit yang diderita anak IT berusaha sedapat mungkin selalu berada didekat anak terutama saat melakukan kemoterapi secara rutin.

2. Subyek 2: MS

MS merupakan seorang kepala rumah tangga yang berusia 39 tahun yang berasal dari Brebes. Anak MS diketahui menderita kanker

darah pada saat berusia 9 tahun. Pada awal bulan Februari anak MS mengalami sakit panas yang tidak kunjung sembuh. MS berusaha untuk membawa anaknya ke rumah sakit, namun setelah obat yang dikonsumsi habis, panas anaknya kembali kambuh. Beberapa gejala lain dijumpai pada anaknya yaitu pembesaran pada bagian perut, persendian mulai susah digerakkan serta wajah anaknya yang bertambah pucat.

Melihat keadaan anaknya yang tidak kunjung sehat, MS berusaha membawa anaknya ke beberapa rumah sakit yang ada di Brebes, namun dokter memastikan bahwa anaknya terkena demam biasa, ada juga dokter yang mendiagnosa anaknya terkena anemia. Usaha MS tidak berhenti sampai disitu saja, MS masih berusaha untuk mengetahui apa yang sebenarnya terjadi kepada anaknya. MS membawa anaknya ke RSUD Brebes, di rumah sakit tersebut anaknya dirawat selama hampir satu minggu namun tetap saja tidak ada perubahan. Selama dirawat di rumah sakit tersebut *hemoglobin* anaknya terus mengalami penurunan sampai akhirnya dilakukan transfusi sebanyak dua kantong darah. Setelah di transfusi darah, hemoglobin anaknya tetap saja masih dibawah standar. Selain itu saat terkena bekas infus, luka ditangan anaknya tidak segera kering. Mulailah ada kecurigaan di dalam diri MS.

Setelah beberapa hari dirawat dan di transfusi darah namun tidak ada perubahan, dari rumah sakit tersebut merujuk anak MS ke RS Sardjito. Selama beberapa hari anaknya dirawat di RS Sardjito sambil

menunggu hasil cek darah dan hasil BMP. Setelah beberapa hari menunggu, hasil cek dari laboratorium menunjukkan bahwa bahwa anaknya terkena kanker darah jenis ALL-SR. Dari hasil BMP didapatkan hasil bahwa sel kanker yang ada didalam diri anaknya sudah sebanyak 66%. Anaknya harus dirawat di rumah sakit tersebut untuk selanjutnya menjalani proses kemoterapi secara rutin.

Sebelumnya MS tidak banyak mengetahui tentang penyakit kanker, MS hanya mengetahui penyakit kanker secara umum dan tidak sampai pada secara spesifik seperti kanker darah/leukimia. Saat mengetahui bahwa anaknya terkena kanker darah jenis ALL-SR, MS percayakan sepenuhnya kepada perawatan medis. MS percaya bahwa segala penyakit pasti ada obat yang dapat menyembuhkannya meskipun kanker darah sendiri belum dipastikan secara jelas penyebab penyakitnya.

Permasalahan awal yang dihadapi oleh MS saat anaknya harus menghadapi proses pengobatan yang panjang adalah anaknya tidak mau didampingi oleh orang lain selain dirinya. MS sebagai kepala rumah tangga merasa harus menghasilkan sesuatu untuk keluarganya, namun anaknya tetap tidak mau didampingi oleh orang lain. Untuk memenuhi keinginan dari anaknya, MS harus berhenti bekerja dan saat ini kebutuhan keluarga ditanggung dan dibantu oleh anggota keluarga yang lain.

Selama berada di rumah sakit MS berkenalan dengan orang tua penderita kanker darah yang lain. AA, anak MS juga terdaftar sebagai

anggota dari Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja. Setelah keluar dari rumah sakit anak MS harus menjalani proses kemoterapi yang membutuhkan waktu sekitar dua tahun. Saat ini proses pengobatan yang dijalani oleh anaknya telah berjalan selama 14 bulan. Selama itu juga MS tinggal di “Rumah Kita” (RK) sebagai fasilitas yang disediakan oleh yayasan. Selama tinggal di RK, MS mendampingi sendiri anaknya. Sedangkan istrinya berada di Brebes untuk merawat adik dari AA. Oleh karena itu, ketika AA ingin bertemu dengan adik dan ibunya, AA meminta mereka untuk datang ke Jogja atau jika pengobatan libur maka MS membawa AA pulang ke Brebes.

Pola asuh yang diterapkan oleh MS kepada anak cenderung mengalami perubahan terutama dalam perhatian yang diberikan oleh anak. Sebelum anaknya didiagnosa kanker darah, MS cenderung membiarkan anak namun saat ini MS berusaha untuk lebih ketat dalam mengawasi anak terutama dalam hal makanan.

3. Subyek 3: KT

KT merupakan seorang laki-laki berusia 33 tahun yang merawat ND. KT berasal dari Magelang. KT merupakan paman atau adik dari Ibu ND yang mendampingi selama keponakannya berada di YKAKJ untuk menjalani pengobatan di RS Sardjito. Ibu dari keponakannya telah meninggal dunia sedangkan sang Ayah bekerja di Magelang. Hal yang menyebabkan KT yang harus mendampingi keponakannya adalah karena keponakannya tidak dekat dengan ayahnya. Keponakannya lebih dekat dengan dirinya sehingga KT lah

yang harus mendampingi selama proses pengobatan. KT mengakui kedekatan dirinya dengan keponakannya sudah seperti Ayah dan anak, bahkan KT sudah menganggap keponakannya sebagai anaknya sendiri. Sejak keponakannya berusia dua tahun dia sudah terbiasa dirawat KT.

Keponakannya diketahui menderita kanker darah pada saat berusia 8 tahun. KT mengetahui keponakannya terkena kanker darah karena sering sakit serta wajahnya terlihat pucat dan matanya bengkak. Pada awal terjadi gejala, keponakannya dibawa ke rumah sakit di Magelang oleh salah satu anggota keluarga. Pada saat itu juga KT yang sedang bekerja di luar kota segera pulang ke Magelang. Penanganan di Magelang tidak lama, hanya sekitar satu minggu. Dokter menduga terkena anemia akut, namun untuk mendapatkan kepastian mengenai penyakit yang diderita maka rumah sakit merujuk keponakan KT ke RS Sardjito. Setelah dilakukan BMP (*Bone Marrow Puncture*) didapatkan hasil bahwa keponakannya positif terkena kanker darah jenis ALL-SR.

Sebelumnya, KT tidak banyak mengetahui tentang penyakit kanker. Sebelum keponakannya terkena kanker darah, KT sama sekali tidak tahu menahu soal penyakit kanker ataupun leukemia. Setelah mengetahui bahwa keponakannya ternyata menderita kanker darah jenis ALL-SR yang tergolong masih standar, KT percayakan sepenuhnya pada penanganan medis dengan kemoterapi yang dilakukan secara rutin. KT juga berusaha menjaga pengobatan keponakannya.

Permasalahan awal yang dialami KT saat keponakannya harus menghadapi proses pengobatan yang panjang adalah saat tidak ada lagi orang yang sangat dekat dengan keponakannya yang dapat merawat. Oleh karena itu, KT harus mendampingi keponakannya dan harus berhenti bekerja. KT sendiri belum berkeluarga, sehingga dirinya memfokuskan diri untuk merawat dan menjaga pengobatan yang dijalani keponakannya.

Selama perawatan awal di rumah sakit KT dibantu keluarga yang lain mengurus kebutuhan keponakannya. Saat keponakannya diperbolehkan pulang untuk selanjutnya menjalani rawat jalan serta kemoterapi, KT tidak sengaja dipertemukan dengan anggota Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja. KT ditawarkan fasilitas yang ada disana. Untuk mempermudah pengobatan yang dijalani keponakannya, sampai saat ini KT tinggal di RK mendampingi keponakannya. Proses pengobatan yang dijalani keponakannya telah berjalan selama 18 bulan. Selama tinggal di RK, KT mendampingi sendiri keponakannya. Sedangkan keluarga yang lain tetap berada di magelang, termasuk Ayah kandung keponakannya. Sese kali ketika keluarga ingin bertemu dengan KT atau keponakannya maka KT meminta mereka yang datang ke Jogja. KT sangat jarang membawa keponakannya pulang ke rumah demi menjaga pengobatan yang sedang dijalani.

Pola asuh yang diterapkan KT kepada anak cenderung mengalami sedikit perbedaan saat sebelum dan saat sesudah keponakannya didiagnosa penyakit kanker darah. Saat ini KT

mendidik keponakannya agar menjadi anak yang mandiri. KT beranggapan bahwa apa yang dialami oleh keponakannya saat ini bukan seberapa dibandingkan apa yang akan keponakannya hadapi di masa depan.

Berdasarkan temuan penelitian maka dapat dilihat permasalahan dari ketiga subyek yang berkaitan dengan kecemasan yang dihadapi saat salah satu keluarganya menderita penyakit kanker darah. Kecemasan yang mereka hadapi adalah ketika harus meninggalkan tanggung jawab yang lain demi anak mereka. Hal ini sejalan dengan pendapat Zakiah Daradjat (1990: 27) bahwa kecemasan adalah manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang terjadi saat individu mengalami tekanan perasaan dan pertentangan batin. Pendapat Zakiah Daradjat (1990: 27) tersebut dapat dimaknai bahwa subyek mengalami tekanan perasaan dan tekanan batin yang mengakibatkan berbagai emosi yang bercampur baur didalam diri subyek karena adanya permasalahan yang dihadapi sehingga harus memilih prioritas tugas dan tanggung jawab mana yang harus didahulukan.

Kecemasan biasanya dapat menyebabkan dua akibat, yaitu: kepanikan yang amat sangat dan karena itu gagal berfungsi secara normal atau menyesuaikan diri pada situasi, serta gagal mengetahui terlebih dahulu bahayanya dan mengambil tindakan pencegahan yang mencukupi (Savitri Ramaiah, 2005: 9).

Pendapat yang dikemukakan oleh Savitri Ramaiah (2005: 9) dapat dimaknai bahwa kecemasan yang dihadapi oleh seseorang dapat memberikan dampak pada munculnya kepanikan yang teramat sangat serta mengalami kegagalan dalam mengetahui bahaya yang akan dihadapi.

Kecemasan awal yang dialami oleh keluarga yang memiliki anak penderita penyakit kanker darah menimbulkan kepanikan mengenai apa yang dapat mereka lakukan saat itu. Dari penjelasan tersebut maka dapat diketahui bahwa kecemasan yang dihadapi keluarga dapat berdampak pada anak karena dapat mengakibatkan kegagalan dalam pengambilan tindakan yang dilakukan oleh keluarga karena seharusnya keluarga memberikan dukungan yang maksimal kepada anak dalam menjalani pengobatan.

Adanya yayasan kanker anak di Yogyakarta yang mempertemukan para keluarga dan penderita kanker darah menjadi salah satu motivasi bagi subyek sehingga ketiga subyek perlahan-lahan mampu menerima penyakit yang diderita oleh anak dan bangkit dari keterpurukan rasa cemas yang dihadapi untuk lebih fokus kepada perawatan yang dijalani anak. Penerimaan ditandai dengan sikap positif, adanya pengakuan atau penghargaan terhadap nilai-nilai individual tetapi menyertakan pengakuan terhadap tingkah lakunya (Chaplin dalam Sri Rachmayanti dan Anita Zulkaida: 2007: 8). Berdasarkan pendapat yang dikemukakan oleh Chaplin tersebut dapat dimaknai bahwa keluarga telah menerima keadaan anak apabila telah mampu memberikan sikap positif serta adanya pengakuan dan penghargaan terhadap diri anak yang menderita kanker darah. Dalam hal ini sikap positif yang diberikan orang tua adalah adanya berbagai macam bentuk dukungan sosial yang diberikan kepada anak mereka.

Selama menjalani proses pengobatan anak, pola asuh yang diterapkan oleh orang tua cenderung berubah dan lebih memperhatikan anak. Menurut Martin dan Colbert (Winanti Siwi Respati, Aries Yulianto,

dan Noryta Widiana, 2006: 128) tujuan orang tua mengasuh anak adalah agar anak dapat bertahan hidup, sehat secara fisik, dan mengembangkan kemampuan agar dapat memenuhi kebutuhan sendiri. Pendapat yang dikemukakan oleh Martin dan Colbert tersebut dapat dimaknai bahwa adanya perbedaan pola asuh yang diterapkan oleh keluarga kepada anak saat sebelum dan sesudah sakit pada dasarnya memiliki tujuan agar anak dapat bertahan hidup, sehat secara fisik, serta mampu memenuhi kebutuhan sendiri.

D. Keterbatasan Penelitian

Selama melakukan penelitian secara keseluruhan di lapangan, peneliti menyadari masih terdapat kekurangan dan keterbatasan dalam proses penelitian. Kekurangan dan keterbatasan ini adalah keterbatasan waktu wawancara yang tidak dapat dilakukan secara bebas karena peraturan yang telah diterapkan oleh yayasan. Kekurangan lain yang dimiliki peneliti adalah peneliti tidak mengikuti aktivitas sehari-hari subyek, sehingga data yang diperoleh belum maksimal. Namun peneliti berharap dengan keterbatasan-keterbatasan yang dimiliki peneliti tidak mengurangi hasil penelitian yang telah dilakukan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Hasil analisis dari pembahasan pada penelitian “Dukungan Sosial Keluarga pada Anak Penderita Kanker Darah di Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Subyek IT

a. Dukungan Emosional

Pemberian dukungan emosional diawali oleh subyek dengan menerima penyakit yang diderita oleh anaknya, selanjutnya IT berusaha memberikan perhatian sepenuhnya kepada anak, menuruti keinginan anak, selalu ada didekat anak, menghibur anak, serta ungkapan rasa sayang.

b. Dukungan Penghargaan

Pemberian dukungan penghargaan dilakukan IT dengan memberikan hal-hal positif kepada anak yang mempertimbangkan kebiasaan anak saat sebelum dan setelah menderita kanker darah yang ditekankan pada nasehat, pemberian motivasi, serta menjaga pola makan dan kondisi kesehatan dari anak.

c. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental yang diberikan IT dengan berusaha menuruti kebutuhan dari anaknya baik berupa benda maupun materi selama ia mampu untuk memberikannya saat itu juga,

apabila ia belum mampu untuk memenuhi kebutuhan anaknya maka ia mengajarkan anak untuk menabung terlebih dahulu.

d. Dukungan Informatif

Sebelumnya IT tidak banyak mengetahui tentang penyakit kanker darah, saat ini dukungan informasi yang diberikan oleh IT adalah berusaha mencari informasi berupa arahan agar kesehatan anaknya membaik. Informasi tersebut diberikan oleh IT agar anaknya memahami apa yang sedang dia hadapi, apa yang harus dia lakukan serta mengarahkan anak agar tetap memiliki kelakuan yang baik

2. Subyek MS

a. Dukungan Emosional

Dukungan emosional yang diberikan oleh MS dilakukan dengan mencoba tegar dalam menghadapi penyakit yang diderita oleh anaknya dengan berusaha menyesuaikan diri ke anaknya serta berusaha untuk menunjukkan bahwa dirinya akan selalu ada untuk membantu dan mengawasi anaknya.

b. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan yang diberikan MS berupa sikap menjaga kondisi kesehatan anaknya dengan memperhatikan pola hidup anak, pemberian motivasi, tidak memberikan tekanan kepada anak, serta perasaan positif terhadap kemandirian yang ditunjukkan oleh anaknya.

c. Dukungan Instrumental

MS memiliki kendala dalam memenuhi kebutuhan instrumental anak namun MS berusaha memberikan dukungan instrumental kepada anak dengan memenuhi kebutuhan anaknya baik materi maupun non materi meskipun tidak diberikan secara langsung saat itu juga karena MS khawatir apabila dirinya tidak dapat memenuhi maka akan berdampak pada kesehatan anaknya.

d. Dukungan Informatif

Dukungan informatif diberikan MS dengan berusaha mencari informasi yang tidak diketahui sebelumnya untuk memberikan informasi, saran, nasehat, serta umpan balik kepada anaknya dengan merespon perilaku anaknya yang berkaitan dengan pola makan, pola tidur serta mengingatkan untuk konsumsi obat.

3. Subyek KT

a. Dukungan Emosional

Dukungan secara emosional diberikan setelah KT memahami penyakit yang diderita oleh keponakannya, KT berusaha memberi dukungan secara emosional kepada keponakannya dengan berusaha menunjukkan bahwa dia ada untuk mendampingi dan menghibur keponakannya.

b. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan yang diberikan oleh KT kepada keponakannya adalah dengan berupaya menjaga kondisi kesehatan

dari keponakannya serta pemberian dorongan positif agar keponakannya lebih menjaga kesehatan diri anak.

c. Dukungan Instrumental

Selama memberikan dukungan instrumental KT mengalami permasalahan dalam memenuhi kebutuhan materi dari anak karena KT sendiri telah berhenti bekerja. Dengan segala keterbatasan yang ada KT selalu berusaha memberikan dukungan instrumental berupa benda kepada keponakannya meskipun tidak secara langsung terpenuhi saat itu juga.

d. Dukungan Informatif

Dukungan informatif diberikan oleh KT dengan berusaha memberikan informasi yang ia tahu serta nasehat-nasehat. Pemberian nasehat dan informasi dilakukan oleh KT agar keponakannya semakin paham mengenai apa yang dia lakukan adalah untuk menjaga kondisi kesehatan keponakannya.

B. SARAN

1. Bagi Penderita Kanker Darah

Seorang penderita kanker darah sebaiknya terbiasa dengan menjaga pola hidup sehat dan terbiasa untuk berpikir positif bahwa dirinya akan sembuh karena semangat hidup dan motivasi yang dimiliki dapat berpengaruh kepada daya tahan tubuh dan pengobatan yang sedang dijalani.

2. Bagi Keluarga Penderita Kanker Darah

Bagi keluarga yang memiliki saudara penderita kanker darah sebaiknya selalu memberikan dukungan sosial baik berupa: a) dukungan emosional dengan menunjukkan sikap empati, kepedulian dan perhatian sehingga penderita kanker darah merasa diperhatikan; b) dukungan penghargaan dengan ungkapan positif untuk seseorang, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan kepada penderita kanker darah sehingga merasa dihargai; c) dukungan instrumental berupa benda maupun materi sehingga penderita kanker darah merasa terbantu dan dapat mengurangi beban penderitanya; dan d) dukungan informatif sehingga penderita kanker darah mendapatkan informasi baru agar dapat lebih berhati-hati.

3. Bagi Konselor Sekolah (Guru BK)

Bagi konselor sekolah yang memiliki siswa penderita kanker darah sebaiknya memberikan dukungan sosial yang maksimal kepada siswa yang menderita kanker darah.

4. Bagi Yayasan

Sebagai yayasan yang menjadi tempat singgah bagi para penderita kanker sebaiknya memberikan dukungan sosial bagi penderita dan keluarga berupa dukungan emosional dengan menunjukkan kepedulian, dukungan penghargaan dengan pemberian motivasi, dukungan instrumental berupa donasi dari masyarakat, serta dukungan informatif dengan pemberian informasi mengenai kanker darah serta memperluas layanan sosialisasi dan edukasi kanker pada

anak sehingga semakin banyak masyarakat yang memahami penyakit dan penanganan kanker pada anak.

5. Bagi Masyarakat di Luar Anggota YKAKJ

Bagi masyarakat yang memiliki relasi penderita kanker darah atau relasi keluarga dari penderita kanker darah sebaiknya memberikan dukungan sosial dengan membuka diri untuk memberikan donasi kepada yayasan kanker, memberikan dorongan positif, membantu memberikan informasi.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini hanya membahas gambaran dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga pada anak penderita kanker darah, bagi peneliti selanjutnya dapat memperluas bahasan yang diteliti. Banyak fenomena menarik yang dapat diteliti seperti kecemasan dan stress pada orang tua saat mengetahui anaknya menderita kanker darah, pola asuh yang diterapkan kepada anak, serta penerimaan diri orang tua terhadap penyakit yang diderita anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Riza Rahma Rambe. (2011). Hubungan Antara Dukungan Sosial Orangtua dengan Kemandirian Belajar pada Siswa Sekolah Menengah Atas. *Skripsi*. Fakultas Psikologi-USU.
- Aden Ranggasanka. (2010). *Waspada Kanker Pada Pria dan Wanita*. Yogyakarta: Hanggar Kreator.
- Aliah B. Purwakania Hasan. (2008). *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Chandrayani S. (2009). Gambaran Epidemiologi Kasus Kanker pada Anak di Rumah Sakit Dharmas. *Jurnal Penelitian*. Universitas Indonesia.
- Desmita. (2008). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Djauzi Moedzakir. (2010). *Desain dan Model Penelitian Kualitatif (Biografi, Fenomenologi, Teori Grounded, Etnografi, dan Studi Kasus)*. Malang: FIP-UNM.
- Endah Kusumawardani. (2010). *Waspada Penyakit Darah Mengintai Anda*. Yogyakarta: Hanggar Kreator.
- Hurlock, E. B. (1980). *Developmental Psychology: A Life Span Approach (Psikologi Perkembangan)*. Penerjemah: Istiwidayanti & Soedjarwo. Jakarta: Erlangga.
- Kartini Kartono. (2010). *Patologi Sosial Tiga: Gangguan-Gangguan Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- King, Laura A. (2010). *The Science of Psychology: An Appreciative View (Psikologi Umum)*. Penerjemah: Brian Marwensdy. Jakarta: Salemba Humanika.
- Lexy J. Moleong. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Lianto. (2013). Aktualisasi Teori Hierarki Kebutuhan Abraham H. Maslow bagi Peningkatan Kinerja Individu dalam Organisasi. *Jurnal Ilmiah*. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Dharma Pontianak.
- Mutiara Khairunnisa. (2012). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Motivasi Dalam Penyusunan Skripsi Pada Mahasiswa. *Skripsi*. Fakultas Psikologi-UIN.
- Rama Diananda. (2008). *Mengenal Seluk Beluk Kanker*. Yogyakarta: Katahati.

- Retyan Lukita Eka Putri. (2014). Kebermaknaan Hidup pada Wanita yang Sembuh dari Kanker Payudara. *Skripsi*. Fakultas Psikologi-UII
- S. Nasution. (2002). *Metode Penelitian Naturalistik-Kualitatif*. Bandung: Tarsito.
- Sabrina Maharani. (2009). *Mengenal 13 Jenis Kanker dan Pengobatannya*. Yogyakarta: Katahati
- Sarafino, E. P. & Smith T. W. (2012). *Health Psychology (7th ed)*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Savitri Ramaiah. (2003). *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Sears, D. O., Freedman, J. I., & Peplau I. A. (1985). *Social Psychology (Psikologi Sosial)*. Penerjemah: Michael Adryanto dan Savitri Soekrisno. Jakarta: Erlangga.
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT Gramedia.
- Sri Lestari. (2012). *Psikologi Keluarga*. Jakarta: Kencana.
- Sri Rachmayanti & Anita Zulkaida. (2007). Penerimaan Diri Orang Tua terhadap Anak Autisme dan Peranannya dalam Terapi Autisme. *Jurnal Psikologi Volume 1, No. 1*.
- Sugiyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Suryaningsih. M. S, Esrom Kanine, & Ferdinand Wowiling. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Depresi pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Blu Rsup Prof. Dr. R D. Kandou Manado. *Ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume 1. Nomor 1*.
- Syamsu Yusuf. (2004). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Vijver, F. J. R & Toth J. V. A. (2009). Family Support in Five Cultural Groups In the Netherlands. *Journal Of Comparative Family Studies, Vol 40, No. 3*.
- Winanti Siwi Respati, Aries Yulianto, & Noryta Widiani. (2006). Perbedaan Konsep Diri Antara Remaja Akhir yang Memperepsi Pola Asuh Orang Tua Authorian, Permissive, dan Authoritative. *Jurnal Psikologi Vol. 4 No. 2*.
- Yocta Nur Rahman. (2013). Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Efikasi Diri Akademik Siswa Keluarga Menuju Sejahtera (KMS) di SMA Negeri 11 Yogyakarta.. *Skripsi*. FIP-UNY.

Zakiah Daradjat. (1990). *Kesehatan Mental*. Jakarta: CV Haji Massagung.

LAMPIRAN

Lampiran 1

PEDOMAN WAWANCARA SUBYEK

Nama :

Waktu pelaksanaan :

Tempat :

1. Saat ini sudah berapa lama tinggal di “Rumah Kita”?
2. Apakah Anda pernah mendengar istilah dukungan sosial keluarga?
3. Seperti apa menurut Anda dukungan sosial keluarga itu?
4. Menurut Anda, bagaimana dukungan sosial Anda terhadap anak Anda yang saat ini menderita leukimia?
5. Bagaimana perkembangan kesehatan anak?
6. Bagaimana Anda menyikapi hal tersebut?
7. Sikap seperti apa yang biasa anak tunjukkan (manja, senang, sedih, ceria, dsb)? Bagaimana Anda merespon sikap yang ditunjukkan oleh anak?
8. Mengenai pengobatan anak yang akan atau sedang dijalani, informasi seperti apa yang biasa Anda berikan?
9. Apakah anak memahami apa yang saat ini terjadi pada dirinya?
10. Informasi lain seperti apa yang biasa Anda berikan?
11. Dengan informasi-informasi yang Anda berikan, apakah anak menjadi lebih paham dengan apa yang saat ini terjadi pada dirinya?
12. Biasanya anak menyikapi seperti apa tentang pemberian informasi yang anda lakukan?
13. Apakah Anda sering memberikan nasehat, petunjuk, atau masukan kepada anak?
14. Bagaimana Anda memberikan nasehat ataupun petunjuk kepada Anak mengenai sakit yang saat ini diderita?
15. Nasehat apa yang biasa Anda berikan?
16. Pernahkah Anda memberikan dorongan atau motivasi kepada anak?
17. Dorongan/ motivasi seperti apa yang biasa Anda berikan terkait dengan sakit yang saat ini di derita anak?

18. Dengan motivasi yang Anda berikan, apa pengaruhnya terhadap anak?
19. Bagaimana dengan anggota keluarga yang lain, apakah juga memberikan motivasi kepada anak?
20. Bagaimana Anda menunjukkan kepada anak bahwa Anda sangat peduli kepadanya?
21. Bentuk kasih sayang seperti apa yang biasa Anda tunjukkan pada anak agar dirinya merasa nyaman dan di cintai?
22. Apakah anda pernah mengungkapkan bahwa anda sayang dan peduli terhadap anak?
23. Apakah dengan hal tersebut Anda bisa melihat bahwa anak memiliki kenyamanan dengan segala kasih sayang yang Anda tunjukkan?
24. Bagaimana respon anak, apakah anak menjadi lebih dekat dengan Anda?
25. Saat ini dengan segala kebutuhan anak. Dukungan/ bantuan secara nyata seperti apa yang Anda berikan? Apakah berupa benda/ materi?
26. Apakah semua kebutuhan anak Anda dipenuhi?
27. Adakah perbedaan perlakuan sebelum dan sesudah anak sakit? Jika Ada, perbedaan perlakuan seperti apa yang Anda berikan?
28. Saat ini apakah hubungan Anda dan anak menjadi lebih dekat karena lebih seringnya interaksi selama mendampingi di “Rumah Kita”?
29. Bagaimana hubungan anak dengan penderita kanker lain atau dengan orang tua anak kanker lain?
30. Bagaimana hubungan anda dengan anak penderita kanker lain atau dengan orang tua anak kanker lain?

PEDOMAN WAWANCARA *KEY INFORMAN*

Nama :

Waktu pelaksanaan :

Tempat :

1. Sebagai staf pengurus, apakah Anda mengenal semua pasien dan pendamping yang tinggal di “Rumah Kita”?
2. Seberapa dekat Anda dengan mereka?
3. Apakah hubungan Anda dengan subyek?
4. Sudah berapa lama Anda mengenal subyek?
5. Apakah Anda pernah mendengar istilah dukungan sosial keluarga?
6. Menurut Anda, bagaimana dukungan sosial yang diberikan subyek pada salah satu anggota keluarganya yang menderita kanker darah?
7. Bagaimana Anda menilai dukungan sosial yang diberikan oleh subyek kepada anak? Mulai dari perhatian, kasih sayang, suport, dan lain-lain.
8. Apakah menurut Anda subyek sudah menunjukkan kepedulian sepenuhnya kepada salah satu anggota keluarganya tersebut?
9. Menurut Anda, bagaimana kedekatan subyek dengan salah satu anggota keluarga yang menderita kanker darah tersebut?
10. Sejauh ini yang Anda ketahui, sikap/perilaku apa yang sering subyek tunjukkan kepada anak?
11. Menurut Anda, bagaimana hubungan subyek dengan orang tua anak penderita kanker lain atau dengan anak penderita kanker lainnya?

Lampiran 2

PEDOMAN OBSERVASI

Aspek yang diobservasi : Keadaan Psikologis, keadaan jasmani yang meliputi keadaan fisik dan penampilan subyek, serta dukungan sosial subyek.

Nama :

Waktu pelaksanaan :

No.	Komponen	Aspek yang Diamati
1.	Keadaan Psikologis	Perilaku yang nampak pada subyek.
2.	Keadaan Jasmani	c. Keadaan fisik yang nampak pada subyek. d. Penampilan subyek
3.	Dukungan Sosial Subyek	d. Lingkungan tempat tinggal e. Sikap dan perilaku subyek di lingkungan sosial. f. Interaksi subyek dengan anggota keluarga yang menderita kanker darah.

Lampiran 3

IDENTITAS DIRI SUBYEK

1. Identitas Diri Subyek 1

Nama : IT
Usia : 37 tahun
Tempat, tanggal lahir : Kebumen, 27 Mei 1978
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Alamat Asal : Kliron, Kebumen

Identitas Keluarga Subyek 1 yang Menderita Kanker Darah

Nama Anak : CI
Usia : 5 tahun
Tempat, tanggal lahir : Kebumen 12 Oktober 2009
Jenis Kelamin : Perempuan
Pendidikan : PAUD

2. Identitas Diri Subyek 2

Nama : MS
Usia : 39 tahun
Tempat, tanggal lahir : Brebes, 14 September 1975
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : S1
Alamat Asal : Brebes

Identitas Keluarga Subyek 2 yang Menderita Kanker Darah

Nama Anak : AA
Usia : 10 tahun
Tempat, tanggal lahir : Pacitan, 30 November 2004
Jenis Kelamin : Perempuan
Pendidikan : Kelas 4 SD

3. Identitas Diri Subyek 3

Nama : KT
Usia : 33 tahun
Tempat, tanggal lahir : Magelang, 33 April 1983
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Alamat Asal : Magelang

Identitas Keluarga Subyek 3 yang Menderita Kanker Darah

Nama Anak : ND
Tempat, tanggal lahir : Magelang, 2 Desember 2005
Usia : 9 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Pendidikan : Kelas 3 SD

Lampiran 4

HASIL WAWANCARA SUBYEK 1

Nama : IT
Waktu Pelaksanaan : Selasa, 28 April 2015
Tempat : Ruang Tamu “Rumah Kita”
Pertemuan : 1

Kapan Ibu mulai mengetahui bahwa anak Ibu terkena kanker darah?

Dulu waktu awal November 2014 anak saya kena demam semalem, eh paginya langsung pucet banget. Semua orang tanya anak saya kenapa, saya belum paham waktu itu. Terus saya bawa ke Puskesmas, orang pinter sampai akhirnya ke RSUD Kebumen. Di RSUD kebumen ternyata diagnosanya katanya ALL, tapi untuk memastikan kebenarannya dari RSUD merujuk anak saya ke sini. Sekitar tanggal 3 Desember baru ketahuan kalau anak saya memang terkena ALL-SR.

Ibu sudah berapa lama di yayasan ini?

Di sini udah hampir enam bulan. Tapi kan nggak enam bulan terus saya di sini. Saya sering pulang ke rumah.

Jadi ibu sering pulang, Apa yang membuat Ibu sering membawa CI pulang?

Yaa biar suami saya bisa cari uang kalau dia di rumah, kan anak maunya deket sama kedua orang tua sekarang.

Berarti Ibu setiap habis pengobatan selesai pulang?

Iya, waktu itu waktu masih awal kita di rumah sakit, setelah itu kita di sini terus kalau pengobatan libur saya pulang ke Kebumen.

Selama Ibu di yayasan apakah Ibu merasa nyaman?

Emm.. gimana ya. Jadi nyaman karena saya di sini bertemu dengan orang-orang yang nasibnya sama dengan saya. Mereka punya anak yang sama-sama sakit seperti anak saya. Jadi kita disini bisa saling menguatkan.

Apakah ibu pernah mendengar istilah dukungan sosial keluarga?

Dukungan sosial keluarga ya. Apa ya.. ya motivasi lah untuk me.. menghadapi segala sesuatu yang ada pada diri seseorang.

Kalau menurut Ibu bagaimana dukungan sosial yang ibu berikan ke CI?

Ya kalau saya sih lebih ke motivasi, terus menghibur, menemani, dan mengajak dia bermain walaupun tetap dilakukan di kamar ataupun tempat tidur. Saya juga sering mengajari dia doa-doa pendek. Terus saya juga suka tanya keinginan-keinginan dia apa. Kan ada kemungkinan dia punya keinginan tapi nggak mau bilang.

Jadi dari Ibu itu lebih ke memberikan semangat ya buat CI?

Iya, biar semangat hidupnya meningkat.

Kalau perkembangan kesehatan CI dari awal bagaimana Bu?

Ya Alhamdulillah meningkat. Dia kemarin hari senin baru saja MTX, suntik di tulang punggung. Jadi ada efeknya nyeri di tulang punggungnya.

Nyerinya sudah berapa lama Bu?

Baru saja tadi ini, makanya agak rewel. Tapi ternyata juga minta makan lagi. Ini masih siang dia udah tiga kali makan. Ya karena pengaruh obat juga, biar kuat sih.

Bagaimana Ibu menyikapi perkembangan pengobatan anak yang semakin baik ini?

Ya menjaga kondisi anak. Ya menjaga kondisinya dan memperhatikan pola makannya. Dia makan apa, atau dia minta makan apa ya saya perhatikan. Kalau nggak ada makanannya nanti saya buat.

Jadi lebih ke memperhatikan masalah makanan ya Bu?

Iya, memperhatikan makanannya, terus juga istirahatnya. Ya jangan sampai dia itu ngerasa capek. Terus ngingetin dia makan obat juga, karena itu kan merupakan hal yang penting buat dia.

Kalau menyikapi CI yang rewel, misalnya seperti tadi itu bagaimana?

Saya menenangkan dia, nemenin dia sampai dia ngerasa nyaman baru berani saya tinggal.

Berarti dengan CI yang mengalami sakit seperti ini, Ibu jadi lebih memperhatikannya ya Bu?

Iya, lebih memperhatikan sekali. Saya jadi lebih fokus ke anak dan nggak bisa kemana-mana. Kalau saya terpaksa memang harus pergi ya harus bener-bener ada yang mendampingi CI di rumah. Misalnya saya ke pasar, kalau CI di rumah pengen buah atau makanan apa kan saya harus ke pasar ya harus ada pendamping buat dia, yang bisa saya percaya. Nggak saya biarkan CI sendirian di rumah nungguin saya pulang dari pasar, harus ada pendampingnya semenjak dia sakit ini. Waktu dulu sih nggak, semenjak dia sakit ya gini, ditinggal sebentar saja sudah teriak-teriak minta cepetan-cepetan.

Jadi CI saat ini ingin selalu didampingi ya Bu?

Iya, dia ingin untuk terus di dampingi.

Kalau sikap yang sering CI tunjukkan seperti apa Bu?

Kalau sekarang ya mungkin karena ada pengaruh obat juga jadi ada reaksi yang nggak sewajarnya dari anak saya kadang-kadang.

Tidak sewajarnya yang bagaimana Bu?

Ya misalnya kata-katanya itu lho. Jadi dulunya dia nggak kenal kata-kata itu terus sekarang dia sering ucapkan saat dia marah. Mungkin karena efek dari pengobatannya itu. Anak-anak yang lain di sini juga seperti itu.

Dengan sikap anak yang seperti itu, respon Ibu bagaimana?

Saya ambil dari segi positifnya aja, mungkin ya itu karena pengaruh obat saja, sudah. Yang penting jangan sampai tangan, ucapan menyakiti anak biar anak jadi nggak terbebani.

Kalau sampai anak-anak mengucapkan kata-kata itu, apa yang Ibu lakukan?

Saya menenangkan anak, terus menasehati biar dia nggak ngulangi ngomong seperti itu lagi. Kalau saya sendiri mengajari anak lebih ke penggunaan kata maaf, terimakasih, biar dia nggak terlalu itu lah. Biasanya malah kalau anak laki-laki di sini malah lebih aktif, kata-katanya juga.

Jadi kata-kata yang Ibu maksud yang bagaimana Bu?

Ya kata-kata kasar gitu lah. Ya saya pikir memang itu pengaruh obatnya. Lebih membuat orang tua jadi kaget, kok anak saya jadi seperti itu yaa..

Jadi memang ibu lebih mengambil kesimpulan bahwa obatnya memang memberikan dampak perubahan ke anak?

Iya mbak. Saya nggak mau mikir macem-macam ke anak.

HASIL WAWANCARA SUBYEK 1

Nama : IT
Waktu Pelaksanaan : Selasa, 1 Mei 2015
Tempat : Ruang Tamu “Rumah Kita”
Pertemuan : 2

CI kan masih berumur 5 tahun, apakah ibu sering memberikan informasi-informasi ke CI?

Iya, iya.. alhamdulillah sejak minggu ke berapa ya dulu CI itu kalau mau pengobatan pasti saya nasehatin biar nggak rewel karena nanti mau di cek darah dan sebagainya.

Apakah setelah itu CI menjadi lebih pakam Bu?

Iya, dia kalau cek darah pasti dari rumah udah pesen kalau dia mintanya nanti yang di ambil darahnya yang tangan kanan.

Berarti CI juga menjadi semakin paham ya Bu?

Iya. Ya itu dia kalau cek darah pasti lebih suka yang diambil darahnya yang tangan kanan. Kalau dulu waktu di infus dia maunya tangan kiri. Katanya tangan kanan untuk dia belajar, makan, nulis. Mungkin karena dulunya saya ngajarin anak kalau tangan kanan itu untuk yang baik-baik, segala sesuatunya pakai tangan kanan. Kalau tangan kiri hanya untuk cebok, menutup mulut waktu menguap, gitu. Dari kecil saya ajari anak seperti itu.

Kalau begitu CI juga sudah paham mengenai yang dia lalui saat ini ya Bu?

Iya sudah, ya seperti itu tadi mbak.

Selain itu apakah CI juga memahami kalau dirinya sendiri terkena kanker darah?

Ya tau, dia bisa memahami apa yang dia rasakan. Kalau dia punya keinginan dia bilang “Bu, kalau besok udah sembuh ya Bu, ini, ini, ini.” Gitu. Jadi kadang saya terenyuh gitu. Dia kalau pengen apa gitu bilang besok kalau udah sembuh. Anak segini kok ya udah paham gitu.

Kelau informasi lainnya apakah ibu sering memberikannya?

Iya mbak, saya kadang buka lewat internet. Disini kan pakai *wifi*. Ya kalau informasi lain yang saya berikan lebih ke tentang makanan-makanan sehat yang seperti apa, dan lain-lain. Kadang kan dia juga susah makan, kalau udah tau makanan yang nggak mau dia makan itu ternyata makanan sehat siapa tau dia jadi mau makan makanan itu.

Dengan informasi seperti itu apakah CI menjadi lebih paham makanan sehat yang seperti apa?

Iya jadi lebih paham. Misalnya makanan apa gitu ya, kayak mie instan atau jajan-jajan ciki itu anak saya sudah paham kalau dia nggak boleh makan itu. Dia tau seperti itu dan dia juga nggak minta.

Dengan sikap anak yang seperti itu Ibu menyikapi seperti apa?

Jadi saya lebih berpesan kalau dia pengen apa ya biar ngomong ke saya, pengen makan apa ya tinggal bilang. Misalnya bakso, siomay, ayam atau apapun ya saya berpesan biar dia bilang nanti kan saya buat sendiri.

Kalau buat sendiri jadi lebih sehat ya Bu?

Iya karena nggak ada MSG dan bahan berbahaya lainnya.

Kalau Ibu menasehati seperti itu bagaimana anak menyikapinya Bu?

Anak saya menjadi tau dan dia nggak ngeyel sama pesan saya. Kalau misal lihat TV saja ada iklan makanan dia bisa paham kalau itu makanan nggak sehat.

Selain informasi tadi apakah ibu sering memberikan nasehat, motivasi, ataupun masukan-masukan ke anak?

Iya setiap mau tidur, atau setiap saat pasti saya kasih. Karena setiap nasehat, motivasi, itu pasti akan berpengaruh ke daya tahan tubuh anak. Kalau daya tahan tubuhnya bagus nanti leukositnya bagus, kalau daya tahan tubuh rendah nanti obat nggak bisa masuk, harus ditunda dulu.

Berarti motivasi sangat besar pengaruhnya ke anak ya Bu?

Iya, jadi setiap kali keluarga kesini nanti pasti saya kasih tau pengertian. Takutnya mereka salah bicara atau apa lah ke anak saya. Ya menjaga saja mbak biar nggak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

Cara ibu memberikan nasehat maupun motivasi ke anak dengan bagaimana Bu?

Ya, ya dengan cara ngobrol. Misalnya lagi belajar terus dia keinget dulu waktu masih sering saya bawa ke PAUD, nanti saya kasih nasehat kalau besok udah sehat, CI boleh sekolah lagi, ketemu sama temen-temen. Ya dengan cara seperti itu dia menjadi lebih mengerti dengan kondisinya yang seperti itu.

Kalau nasehat berarti lebih ke kalau dia udah sehat besok ya Bu?

Ya begitu, sambil memberi dia motivasi biar lebih semangat menjalani pengobatannya. Misalnya dia ingin apa gitu ya nanti saya turuti, nggak Cuma saya ngomong tapi juga ada prakteknya.

Berarti motivasi yang ibu berikan itu disisipkan ke nasehat Bu?

Iya, dengan cara saya memberikan nasehat ke dia itu kan saya juga sudah ngasih motivasi dan masukan-masukan ke dia. Bahasa tubuh juga saya usahakan saya tunjukkan kalau saya itu peduli ke dia. Anak ada keinginan apa ya saat itu segera diusahakan selagi kita mampu. Rezeki kan Inshaa Allah sudah ada yang ngatur, selalu ada jalan.

Kalau ibu beri CI motivasi seperti itu tadi pengaruhnya ke dia apa Bu?

Ya semangat hidupnya kelihatan meningkat. Dia terlihat ceria, senang, meluk saya, cium saya, tertawa juga. Kadang saya juga ngajak dia buat nyanyi-nyanyi kayak pas di PAUD biar dia nggak jenuh.

Dari keluarga yang lain apakah juga memberikan dukungan sosial kepada CI?

Kalau dari keluarga yang lain itu lebih ke membelikan mainan, menghibur CI juga, ngasih sesuatu yang bermanfaat buat CI. Kadang mereka itu suka tanya ke CI, dia pengennya apa nanti dibeli. CI itu juga dekat dengan adik saya, tantenya itu jadi kadang kalau pengen apa-apa dia berani minta ke adik saya, misalnya buah, susu.

Jadi kalau dari keluarga yang lain lebih ke berbentuk apa Bu?

Ya itu tadi makanan, benda juga, seperti mainan kalau misalnya anak saya minta nanti dibeli. Selagi mereka mampu membelikan, pasti yang saya lihat mereka juga mengusahakannya. Untuk itu sih, apa ya.. untuk menutupi keinginan makan jajan dari CI jadi diganti dengan mainan atau makanan sehat seperti buah atau susu itu tadi.

HASIL WAWANCARA SUBYEK 1

Nama : IT
Waktu Pelaksanaan : Selasa, 4 Mei 2015
Tempat : Ruang Tamu “Rumah Kita”
Pertemuan : 3

Ibu pasti sangat peduli ke anak saat ini ya Bu. Nah bagaimana Ibu menunjukkan kepedulian kepada CI?

Saya berusaha selalu perhatian. Jadi sampai kakanya kalau dirumah itu uring-uringan, saya Cuma kasih pengertian saja ke kakaknya itu. Mungkin juga karena dia cemburu kan fokus perhatian saya lebih ke CI. Ya sebisa mungkin saya berusaha menemani CI. Sholat aja dia minta saya nggak boleh jauh-jauh dari dia, jadi nanti dia nunggu disebelah saya. Ya mungkin karena dia terlalu trauma sama sakitnya itu.

Jadi memang semenjak sakit CI selalu meminta ditemani ya Bu?

Iya. Dia selalu meminta ditemani dan saya sebagai ibunya berusaha untuk selalu menuruti apa yang dia inginkan. Kemarin dua temennya udah nggak ada, saya nggak kasih tau ke dia. Karena kalau saya kasih tau pasti dia tanya aneh-aneh. Saya nggak kesampaian jawabnya. Jadi mending nggak saya kasih tau aja.

Jadi kalau sampai ada temennya yang meninggal, Ibu lebih memilih untuk merahasiakannya ya Bu?

Iya karena itu tadi, kalau saya kasih tau dia jadi tanya aneh-aneh. Rasa ingin tau anak seusia dia itu kan tinggi banget. Dulu waktu pernah saya kasih tau dia tanya aneh sampai saya takut untuk menjawabnya. Jadi saya memilih buat nggak kasih tau.

Kalau bentuk kasih sayang yang Ibu berikan biar CI merasa nyaman misalnya seperti apa Bu?

Saya selalu perhatian full ke dia, apapun yang dia inginkan harus terpenuhi.

Kalau masalah makan apakah ada saatnya dia nggak doyan makan Bu?

Ooo ada sekali mbak.

Bagaimana Ibu menyikapi hal seeperti itu Bu?

Mensiasatinya ya saya kasih tau kalau misalnya dia nggak mau makan nanti hasil labnya jelek terus obatnya nggak bisa masuk. Jadi saat dia lagi nggak doyan makan ataupun lagi doyan makan saya tanya ke CI besok menunya mau apa gitu nanti saya masakkan. Kalau dia lagi suka tahu bacem ya tahu bacem terus mintanya, atau ayam di pepes ya itu terus mintanya. Saya turutin aja yang penting dia itu mau makan.

Kalau disini masaknya bersama Bu?

Iya masaknya bareng-bareng. Kalau ada yang pengen masakan yang lain ya tinggal masak sendiri. Bahan masakan kan udah disiapkan dari sini, kalau pengen yang lain ya boleh belanja sendiri.

Apakah Ibu pernah mengungkapkan kalau Ibu sayang kepada CI?

Iya, iya karena apa ya, karena kata kata sayang seperti itu pasti akan selalu ada. Mau tidur itu dia sama saya, dia cium saya, saya bilang ke dia kalau saya sayang ke dia. Misalnya saya tidur itu, dia nggak mau saya punggungi maunya di peluk. Kalau dia udah tidur baru saya bisa ganti miring sana sini biar nggak capek.

Dengan cara seperti itu apakah Ibu bisa melihat bahwa CI merasakan kenyamanan?

Iya nyaman, dia terlihat nyaman. Makanya saya sekarang setiap kali mau keluar rumah saya usahakan untuk pamit. Misalnya mau nyapu, cuci baju aja saya pamit. Takut dicariin. Dia suka marah kalau saya lupa nggak pamit.

Kalau begitu berarti Ibu lebih menyesuaikan diri ke CI ya Bu?

Iya saya lebih menyesuaikan diri dengan anak saya. Karena dia kan masih kecil. Kasihan juga kalau saya nggak nurutin kemauannya dia, bisa nambah beban dia juga.

Semenjak sakit apakah ibu menjadi merasa dekat dengan anak Ibu?

Iya lebih dekat. Kalau anak punya keinginan atau ngeluh rasa sakit atau nyeri seperti kemarin itu saya menjadi lebih bisa merasakan apa yang dia

rasakan. Saya ajarkan dia doa-doa pendek biar dia berdoa untuk mengurangi rasa sakitnya itu.

Apakah sekarang kebutuhan anak menjadi lebih banyak dari sebelumnya Bu?

Iya..

Yang banyak Ibu berikan berupa benda atau materi?

Kalau saya dua-duanya, baik berupa benda maupun materi. Tergantung dia mintanya apa, nanti saya turuti. Karena anak seusia dia kan usia emas.

Dari semua permintaan anak apakah Ibu menuruti semuanya Bu?

Nggak semuanya bisa saya turuti.

Yang dituruti atau yang tidak yang seperti apa Bu?

Ya misalnya yang terlalu mahal, nanti dikasih pengertian. Kalau saya kan dari dulu terbiasa mengajarkan anak untuk menabung. Jadi kalau dia minta apa nanti saya ajarkan buat nabung dulu, ngumpulin uang biar bisa buat beli apa yang dia minta. Seperti kemarin misalnya dia minta gelang ya saya minta dia biar nabung dulu. Nabungnya dari uang sisa belanjanya saya atau uang jajannya dia. Sebenarnya ya pengennya saat itu juga dia minta apa saya turuti tapi kan saya juga harus mengajarkan pada anak hal yang nggak semua permintaan harus dituruti saat itu juga, takutnya kebiasaan samapi dia besar minta apapun nggak mau sabar menunggu.

Adakah perbedaan perlakuan sebelum dan sesudah CI sakit Bu?

Ada, ada sekali perbedaannya.

Misalnya dalam hal apa Bu?

Kalau dulu dia bangun tidur bisa langsung nonton TV sendiri, minum susu, makan roti. Kalau sekarang bangun tidur harus digendong dulu samapi dia merasa nyaman baru bisa saya tinggal buat ngurus rumah.

Kalau dirumah bagaimana BU?

Saya kan dirumah tinggal berempat. Nanti saya tidurnya sama CI, Ayahnya yang tidur sama kakaknya.

Hubungan CI dengan teman-teman disini bagaimana Bu?

Dia kalau udah kenal ya mau main bareng.

Kalau dengan orang tua disini bagaimana Bu?

Ya sama, kalau udah kenal lama ya itu seperti itu.

Kalau hubungan Ibu dengan anak yang lain bagaimana Bu?

Ya sama seperti saya memperlakukan anak saya sendiri.

Misalnya seperti apa Bu?

Iya misalnya anaknya minta apa, ibunya sedang sibuk nanti dibantu. Anaknya minta makan apa, orang tuanya lagi nggak bisa nanti dibantu buatin. Kalau nangis ya nanti dibantu nemenin atau nenangin biar nggak nangis lagi. Anak-anak disini kan kompak, kebiasaannya gampang nular, satu seneng roti tawar ya yang lain juga punya roti tawar. Kalau habis nanti mereka mau saling berbagi.

HASIL WAWANCARA SUBYEK 2

Nama : MS
Waktu Pelaksanaan : Kamis, 23 April 2015
Tempat : Ruang Tamu “Rumah Kita”
Pertemuan : 1

Kapan bapak mulai mengetahui bahwa anak bapak terkena leukimia?

Ooo, taunya tanggal 5 Maret 2014. Kalau sakit-sakitnya kan mulai awal februari. Sudah berapa lama Bapak di RK?

Saya sudah dua bulan mbak disini. Kalau dari awal ya sudah hampir satu tahun.

Berarti selama dua bulan ini nggak pulang ya Pak?

Enggak, saya nggak pulang. Kalau saya pribadi sih melihat dari kondisi anak. Bagaimanapun juga prinsipnya ketenangan hati dia itu yang paling penting. Walaupun di satu sisi kita harus mengorbankan yang lain, tapi karena kita sedang menghadapi pengobatan jadi ketenangan hati itu berkaitan dengan hasil cek darah juga. Artinya mungkin juga kalau ketenangan hati anak baik itu akan berpengaruh ke nafsu makan dan yang lain. Nafsu makan itu kan imbasnya ke AA sendiri. Jadi otomatis kalau dia mau makan ya perkembangan kesehatannya baik.

Berarti bisa diambil kesimpulan kalau AA sendiri nyamannya bagaimana, kemudian Bapak Turuti?

Iya. Jadi saat AA nyaman dimana nanti saya turuti. Dia mau disini ya saya turuti. Dia maunya pulang juga saya turuti. Dia minta orang rumah kesini ya nanti kita coba turuti.

Jadi selama AA tidak minta pulang berarti dia nyaman disini ya Pak?

Iya. Mungkin karena disini dia banyak temannya.

Kapan bapak mulai mengetahui bahwa anak bapak terkena leukimia?

Ooo, taunya tanggal 5 Maret 2014. Kalau sakit-sakitnya kan mulai awal februari. Awal februari udah panas. Prediksi kita cuma panas biasa aja nggak sampai kesana lah.

Kalau Bapak sendiri pernah dengar istilah dukungan sosial keluarga?

Kalau pemahaman saya seperti ini, saat kita sedang mendapatkan cobaan, kesenangan, kesusahan, ya itu bagaimana respon keluarga ke kita atau respon masyarakat ke kita bagaimana. Artinya gini, jadi kadang ada orang lain yang mendapatkan kesenangan kemudian dia punya teman banyak. Tapi saat kita sedang dalam kesusahan kan belum tentu kita juga bisa mendapat motivasi, dorongan, ataupun bantuan dan sebagainya. Malah kadang ada yang senang dengan penderitaan orang lain.

Ya jadi seperti itu, istilahnya bagaimana dukungan dari keluarga kepada kita, minimal terucap kata sabar.

Di rumah ketika menghadapi anak sakit, sikap orang-orang juga berbeda. Kadang ada orang yang menganggap penyakit ini karena akibat dari orang tua. Kadang simpati mereka jadi berkurang. Nah kebetulan semenjak AA disini kemudian dari pihak yayasan datang ke rumah, mereka ke sekolah dan masyarakat. Menjelaskan kalau penyebab penyakit ini belum bisa detail penyebabnya seperti apa. Kan penyebabnya itu macam-macam. Bisa dari makanan, keturunan, dan sebagainya. Kalau sejauh ini saya pribadi dari keturunan belum ada riwayat penyakit Leukimia.

Setelah masyarakat tau penyakit AA seperti apa mereka jadi tau bagaimana harus bersikap ke AA. Artinya dukungan mereka buat AA itu bukan dengan memanjakan dia, tapi bagaimana dia bisa menerima sakitnya. Kalau menurut saya sakitnya AA ini juga bagian dari karunia Tuhan, itu menurut saya pribadi. Jadi masyarakat justru malah mau bnelajar ke AA. Kalau dulunya anak-anak dirumah itu suka jajan sembarangan, trus dikasih tau akibatnya sama AA. Jadi malah menurut saya itu AA sudah kasih pelajaran buat orang-orang di sekitarnya, secara tidak langsung seperti itu. Misalnya dulu AA suka minum susu sachetan, jarang sarapan dirumah, suka jajan sembarangan, nah akibatnya seperti ini.

Dari AA sendiri Pak yang menjelaskan ke orang lain?

Iya bahkan pernah, kemarin itu ke Mirota Kampus saya dan AA sedang mencari sesuatu kemudian saya lepas dia, biar dia yang cari-cari sendiri kebutuhannya. Terus saya cari dimana AA, saya temuin dia kok lagi

ngobrol-ngobrol sama pelayan, terus pelayannya nangis. Lama-lama ada beberapa pelayan disitu, sekitar dua, tiga atau empat-an lah. Kata AA kebetulan pelayan itu punya anak, katanya anaknya suka jajan sembarangan dan suka sekali minum susu kental manis. Nah AA itu cerita kalau dulunya dia juga seperti itu. Saya tanya ke AA kenapa mereka ngajak ngobrol, katanya karena mereka lihat plester ditangan AA yang kebetulan belum dilepas. Jadi mereka tanya itu kenapa, terus AA menjelaskan katanya habis cek darah. Terus ditanya penyakitnya apa gitu, kemudian pas AA menjelaskan lama-lama pelayan yang lain ikut dengerin gitu mba.

Begitu nggih Pak. Tadi diawal Bapak menjelaskan kalau tetangga menganggap penyakit AA itu dari kesalahan orang tua. Itu bagaimana nggih Pak?

Sebenarnya kalau dianggap salah ya saya mungkin salah. Dalam artian saya tidak berpikir jauh, jadi terlalu membiarkan AA. Dulu kalau pagi itu AA sudah disiapkan sarapan, tapi dia itu malas makan. Dia kan minum susu pas malem sama pagi juga, mungkin dia merasa sudah kenyang dengan minum susu jadi saat disuruh sarapan dia jadi males gitu. Mungkin kesalahan saya disitu.

Jadi Bapak menilai kesalahan Bapak seperti itu ya Pak. Kemudian kalau anggapan tetangga itu yang bagaimana lagi Pak?

Anggapan tetangga itu lebih menganggap ke keturunan mbak. Nah tapi lama-lama tetangga tau kalau dari riwayat keturunan itu nggak ada penyakit itu. Lama-lama anggapan itu juga terpinggirkan sendiri.

Iya Pak.. Nah kalau dukungan sosial Bapak ke AA menurut Bapak sendiri bagaimana?

Kalau saya pribadi intinya nggak mau terlalu menekan dia harus seperti ini, seperti ini. Jadi ketika dia sudah punya keinginan saya hanya melepas, tapi tetap memberi rambu-rambu. Seperti porsi makan, makan obat, istirahatnya juga. Kan tiap pengobatan protokolnya beda-beda, ada 2003, 2007, 2010, 2013 juga ada. Kalau AA itu siklus pengobatannya kan 7 minggu. 2 minggu pertama efeknya doyan makan sama tidurnya lumayan. Nah yang 5 minggu sisanya itu AA menjadi nggak doyan makan, tidurnya

kurang, mual juga, kadang ada sariawan juga. Nah untuk menyiasati yang 5 minggu ini perlu pengawasan ekstra, karena tidurnya kurang, makannya nggak doyan. Jadi saya lebih menaasehati kalau dia itu intinya nggak usah makan banyak, yang penting 3 kali. Entah itu satu suap atau berapapun yang penting 3 kali. Makan sayur juga, syukur-syukur buah-buahan dia juga mau. Dari situ saya tidak menekankan dia suruh makan seperti porsi biasanya yang penting Cuma untuk mengimbangi ketika obat masuk, jadi yang penting dia mau makan. Untuk pola tidur juga, yang penting dia mau tidur. Nah AA itu mau tidur paling cepet setengah 12.

Selama disini seperti itu sampai sekarang Pak?

Iya, seperti itu. Dia tidur jam setengah 12 atau jam 12, bangunnya jam 5. Nah kalau siang memang saya usahakan dia untuk tidur, kalau nggak tidur nanti takutnya kenapa-kenapa karena kan capek juga habis dia sekolah. Kalau tidur siang saya memang menekankan dia untuk tidur tapi kalau malem terserah dia, kadang sampai jam 2 malem baelum tidur.

Kegiatan AA kalau belum tidur itu apa Pak?

Kalau samapi malem ya dia mainan sendiri. Nah kalau besoknya mau ulangan kadang AA itu cari materi sendiri di internet gitu. Terus dia catat untuk belajar. Jadi paginya udah siap untuk belajar.

Berarti lebih mengisi ke hal-hal yang bermanfaat ya Pak?

Iya begitu. Tapi ya mainan juga mbak. Mainan anak kecil itu. Kalau saya yang penting nemenin, ngeliatin dia ngapain.

Jadi Bapak lebih menemani ya Pak, walaupun Bapak sendiri sudah mengantuk?

Iya pokoknya saya nemenin. Saya nggak tidur kalau AA itu belum tidur, saya usahakan seperti itu biar dia ada temennya. Dia belum mengantuk, dia belum tidur ya saya temenin. Yang penting saya itu ada buat dia.

Baik Pak. Kalau begitu saya ingin tanya bagaimana perkembangan kesehatan AA dari awal sakitnya sampai sekarang ini?

Kalau perkembangan itu menurut saya stabil. Nah perkembangan tiap anak itu beda-beda mbak. Ada yang sering tranfusi darah. Nah kalau AA sendiri itu dulu dokter pernah bilang katanya sumsum tulang AA sedang dalam proses perbaikan jadi saya nggak perlu takut katanya.

Allhamdulillah dari awal dulu dia stabil. Paling parah ya dulu Cuma pas sarafnya kena sampai susah gerak, jalan, dan sebagainya. Tapi kalau sekarang saya menilai dia itu stabil karena obat itu bisa masuk terus. Obat itu boleh di konsumsi kalau semua hasil tesnya normal. Selama obat AA boleh masuk dalam tubuh berarti dia normal. Kalo ada yang nggak normal nanti obat mau masuk dalam tubuh itu di tunda dulu. Misalkan ada kekurangan dalam hasil tes darah, dokter minta saya untuk minggu depan datang lagi ke rumah sakit untuk ngecek lagi. Tapi saya pasti 4 hari sudah ke rumah sakit lagi karena saya ingin tau perkembangannya bagaimana. Kalau masih ada kekurangan nanti saya perbaiki pola makan dan istirahatnya AA. Soalnya untuk menaikkan kan gampang hanya dari pola makan.

Jadi Bapak memang lebih menekankan ke pola makan anak ya Pak?

Iya, nah takutnya AA di tranfusi kalau sampai Hbnya turun, trombosit turun. Mudah-mudahan hanya dulu saja waktu di awal itu. Kalau menurut saya ya perkembangannya baik karena dia itu obat bisa terus lanjut dia konsumsi.

Dari perkembangan kosehatan yang stabil, bagaimana Bapak menyikapi hal tersebut?

Ya kalau saya sih sudah tau kondisinya seperti itu ya tinggal saya menjaga saja.

Sejauh ini sikap apa yang sering AA tunjukkan ke AA?

Dulu sebelum AA sakit itu tidak seperti ini. Setelah kemo itu perubahan terjadi ke AA, yang dulunya dia kalem, sekarang emosi kadang tinggi. Punya keinginan harus seketika itu juga dituruti. Kadang juga pola pikir dia jauh dari yang saya bayangkan. Kadang saya seperti menghadapi dia sudah SMP atau SMA untuk tingkat nalaranya. Jadi seperti bukan menampakkan dia yang sebenarnya kalau dilihat dari umur.

Jadi menurut bapak AA menjadi lebih dewasa ya Pak?

Iya betul, jadi lebih dewasa tapi sewaktu-waktu juga dia kembali ke asalnya seperti anak-anak biasa. Sikap manja, rewet, dan sebagainya. Tapi yang jelas perubahan sikap dan emosi itu ada semenjak kemoterapi.

Seperti meledak-ledak itu. Kadang saya ngomong ke dokter, kok anak saya gini. Kata dokter ya memang begitu, jangan heran. Gitu.

Berarti memang dari kemoterapi itu memberikan pengaruh ya Pak?

Iya, kata dokter memang begitu. Dan kenyataannya juga seperti itu. Nah dulu juga waktu AA pulang ke rumah ketemu sama saudara yang sudah SMP. Nah dia sedang mengerjakan PR terus nggak bisa. Sama AA di katakan gini, “ngerjain itu aja gak bisa, sini tak ajarin”.

Kemudian AA malah jadi yang ngajarin Pak?

Nah itu, jadi dia diluar perkiraan kita. Jadi kalau disini dia sering main internet juga, mungkin dari situ pengetahuannya bertambah.

Ooh begitu Pak. Nah kalau dari emosi AA yang meledak-ledak tadi Bapak menyikapinya seperti apa?

Kalau emosi AA tidak terkendali saya lebih ambil sikap keras. Sikap keras ini sambil ngerem biar nggak keterusan. Jadi AA ini kalau lagi marah suka nggak peduli dengan orang tua atau anak-anak saat dia nggak suka dia akan ngomong langsung tanpa peduli apapun. Nanti saya kasih tau, sama orang tua ya yang sopan sedikit lah, gitu. Malah katanya gini, daripada dipendam sendiri kan nggak baik Pak. Iya, tapi terus saya arahkan lebih baik bicaranya seperti ini, gitu.

Berarti yang buat AA marah itu karena ada sesuatu yang dia lihat dan dia nggak suka ya Pak?

Mungkin bisa jadi seperti itu. Ya karena pengaruh kemoterapi itu tadi, dia jadi lebih galak.

HASIL WAWANCARA SUBYEK 2

Nama : MS
Waktu Pelaksanaan : Jumat, 23 April 2015
Tempat : Ruang Tamu “Rumah Kita”
Pertemuan : 2

AA kan sudah satu tahun terkena kanker darah ya Pak. Nah, kira-kira informasi apa yang Bapak berikan buat AA?

Kalau AA itu kebetulan lebih dekat dengan saya jadi saat dia sakit dia lebih memilih untuk ditemani saya. Jadi saya minta ke dia agar dia nurut ke saya. Selama saya bilang apa, minta AA minum obat AA harus nurut sama saya. Kalau informasi itu lebih ke pola makan aja sih mbak atau mengingatkan minum obat.

Jadi memang dari awal sudah diberi kesepakatan seperti itu ya Pak?

Iya mbak.

Sampai sekarang ini apakah AA sudah pakam dengan apa yang sedang dia hadapi dan apa yang harusnya dia lakukan?

Ya kalau menurut saya sih dia sudah paham kenapa dia menjadi seperti itu, kenapa perubahan mentalnya seperti itu. Dulu dia juga pernah minder saat ada perubahan fisik dia yang tadinya rambut panjang terus jadi gundul. Tapi ya dianggep apa ya. Jadi untuk kedepannya AA harus paham makannya bagaimana dan kalau masalah obat malah AA lebih paham dari saya.

Berarti AA memang sudah paham benar ya Pak?

Iya jadi AA itu sudah paham, kalau misal saya seperti ini saya harus makan obat ini. Kalau obat pokok kan ada tiga. Kalau ada efek dari obat pokok dia paham saat ada gatal-gatal dia harus makan obat yang mana. Itu biasanya pengaruh dari siklus obat yang 2 minggu. Biasanya dia bilang sendiri ke dokter, kalau makan obat ini kok gatal-gatal. Nah nanti sama dokternya dikasih obat penawar gatal. Nah kalau obat siklus yang 5

minggu kadang ada nyeri-nyeri. Nah dia bilang sendiri ke dokter untuk penawar nyerinya.

AA kan sudah paham dengan apa yang terjadi dengan dirinya. Nah untuk informasi lain sebagai informasi tambahan biasanya informasi apa yang Bapak berikan?

Misalnya masalah belajarnya AA. Jadi saya itu nggak suka ngajarin, saya percaya dia bisa. Kalau dia nggak bisa pasti dia tanya. Jadi saya lebih suka menemani AA. Kalau yang lainnya ya karena kebetulan AA ini kan sakit. Entah itu orang sakit atau nggak kan pasti memiliki rasa bosan atau jenuh. Nah AA itu kadang susah makan nanti saya kasih pemahaman kalau susah makan nanti pengaruhnya ke ginjal karena dia kan sedang konsumsi obat terus saya kasih contoh orang-orang yang ginjalnya di angkat. Jadi saya lebih memberi contoh dari kasus teman-temannya.

Dari situ berarti AA bisa semakin paham ya Pak?

Iya, dia jadi lebih nurut kalau saya beri tahu. Karena saya lebih memberikan contoh nyata ke AA.

Dari informasi yang Bapak berikan AA menyikapi seperti apa Pak?

Ya itu tadi dia jadi lebih nurut sama saya mbak.

Kemudian apakah Bapak sering memberikan nasehat, petunjuk, atau masukan kepada AA?

Selama dia nggak menyimpang ya saya biarkan saja. Saya lebih ke mengingatkan, seperti sudah makan belum? Sudah makan obat belum? Gitu.

Jadi Bapak lebih ke mengingatkan ya Pak?

Iya jadi ketika sewaktu-waktu anak manja minta ditemenin makan ya saya turuti mungkin bisa jadi motivasi untuk dia mau makan. Tapi saya lebih sering untuk hanya mengingatkan. Tapi sewaktu-waktu saya juga nemenin dia.

Bagaimana cara Bapak memberikah arahan kepada AA?

Saya sendiri lebih suka ngobrol-ngobrol dengan anak. Jadi saya ajak ngobrol kalau kemarin seperti apa jadi besok harus gimana. Intinya untuk melakukan perbaikan lah untuk kedepannya. Kalau pakai cara marah saya

nggak sampai seperti itu. Karena saya lihat AA berumur 10 tahun dan dia sudah bisa diajak berpikir.

Nasehat seperti apa yang sering bapak berikan?

Kalau saya sih lebih ke masalah makan, pola istirahat dan masalah obat. Tiga itu mbak.

Kemudian apakah bapak pernah memberikan dorongan atau motivasi kepada AA?

Kalau motivasi ya pasti, saya lebih menekankan dia untuk makan sayur, buah, jus, susu, dan sebagainya. Jadi kalau pengen hasil cek darahnya bagus ya dia harus mau makan. Intinya dia mau makan tapi nggak harus banyak, gitu.

Jadi motivasi dari Bapak itu yang penting AA mau makan saja ya Pak?

Iya, gitu.

Nah dari dorongan yang Bapak berikan pengaruhnya ke AA sendiri bagaimana Pak?

Menurut saya AA itu jadi lebih paham dia harus bagaimana. Jujur saja saya sebagai orang tua kadang punya rasa takut, tapi nggak sampai marah. Karena kemarahan itu nggak akan berdampak bagus. Biasanya saya mengingatkan dia bagaimana menjaga diri biar nggak tertular penyakit dari luar.

Kemudian bagaimana dengan anggota keluarga yang lain apakah memberikan dukungan juga kepada AA?

Mereka itu kalau AA disini semua diserahkan ke saya, terserah saya mau bagaimana. Tapi kalau dirumah nanti bareng-bareng. Nah kalau di rumah kan sekolah jadi nanti orang-orang rumah lebih mengalah ke AA. Kayak gurunya, teman-temannya juga yang lebih suka main ke rumah. Tapi di sisi lain saya khawatir karena anak sakit batuk pilek kan nggak mau pakai masker. Jadi saya selalu ingatkan AA untuk pakai masker supaya tidak tertular penyakit dari luar. Kadang dari guru juga istirahat pertama AA dibolehkan pulang tapi Aanya nggak mau. Saya sukanya AA disitu, dia ingin dianggap seperti anak-anak lain dan punya kewajiban yang sama seperti anak-anak yang lain. Tapi kalau masalah olah raga belum berani.

Seperti itu ya Pak, kalau dari ibu AA sendiri bagaimana?

Ya sama seperti tadi, menyerahkan AA sepenuhnya ke saya selama AA disini, nanti kalau di rumah baru kita urus bareng-bareng mbak. Kalau AA kangen sama ibunya nanti ibunya yang diminta kesini trus ibunya datang kesini.

HASIL WAWANCARA SUBYEK 2

Nama : MS
Waktu Pelaksanaan : Senin, 27 April 2015
Tempat : Ruang Tamu “Rumah Kita”
Pertemuan : 3

Kemarin dijelaskan bahwa intinya Bapak sangat berpengaruh bagi AA. Bagaimana Cara Bapak menunjukkan kalau Bapak sangat peduli kepada AA?

Kalau saya sendiri, ketika AA sedang sakit sekarang ini dia kan cenderung menjadi lebih manja dari pada sebelumnya. Saat ini saya berusaha memberikan kesempatan ke AA untuk manja ke saya. Saya pikir AA itu memang sedang butuh diperhatikan dan sewaktu-waktu dari saya sebagai orang tuanya memang harus menunjukkan kalau kita itu ada buat dia. Karakter anak itu kan berbeda-beda, setiap anak memiliki kecenderungan dekat dengan salah satu orang tua, seperti AA yang cenderung lebih dekat dengan saya, jadi saya sendiri yang harus menyesuaikan dengan AA dan untuk saat cara menunjukkan kepedulian saya adalah dengan lebih memperhatikan AA.

Kalau bentuk kasih sayang yang biasa Bapak tunjukkan kepada AA biar AA merasa nyaman contohnya apa saja Pak?

Menurut saya rasa kasih sayang itu tidak harus ditunjukkan dengan kita memberikan apapun yang anak inginkan. Memang terkadang ada orang tua yang berusaha memanjakan anaknya yang sakit dengan memenuhi apapun permintaannya, di satu sisi saya sepakat dengan hal itu tapi kan harus disesuaikan dengan situasi dan kondisi karena memang tidak semua orang tua mampu memenuhi keinginan dari si anak terutama dalam hal materi. Kalau bentuk kasih sayang saya ke AA saat ini lebih ke kedekatan emosional saja, saya lebih menunjukkan bahwa saya ini ada saat AA membutuhkan saya. Ya walaupun mungkin saja ketika ada keinginan dia yang belum bisa terpenuhi itu akan berpengaruh ke daya tahan tubuh. AA

kan sudah besar jadi tidak semua apa yang dia inginkan akan secara langsung saya penuhi, dia sudah bisa untuk saya ajak berpikir.

Apakah Bapak pernah menunjukkan rasa sayang Bapak kepada AA lewat kata-kata?

Saya lebih ke nasehat mbak. Saya sering mengatakan ke AA, kalau saya tidak menuruti keinginannya itu bukan berarti saya nggak peduli atau saya nggak sayang sama dia. Menurut saya kasih sayang dan rasa peduli itu tidak harus ditunjukkan lewat materi atau menuruti semua keinginannya.

Dengan kepedulian dan rasa kasih sayang yang Bapak berikan kepada AA, apakah Bapak melihat AA merasa nyaman dengan hal tersebut?

Menurut saya dia itu antara nyaman dan nggak nyaman. Saya lebih sering untuk tarik ulur dia, artinya saya memang ada di dekat dia tetapi dalam momen tertentu saya lepas dia. Yaaa biar dia latihan mandiri.

Dengan begitu apakah AA menjadi lebih dekat dengan Bapak?

Kalau kedekatan itu masih sama seperti dulu, saya tetap merasa dibutuhkan oleh AA. Apa lagi dulu saat awal AA sakit, dia juga dulu disini belum bisa kenal temen-temennya. Nah kalau sekarang kan dia udah kenal semua temen-temennya disini, saya mulai lepas dia biar dia mulai belajar bersosialisasi.. kadang dia pengen masak sesuatu ya saya biarkan saja, tapi saya tetep ngeliatin dan ngawasin AA. Nggak sepenuhnya saya biarkan dia.

Dengan segala kebutuhan anak saat ini pasti lebih banyak ya Pak, dari kebutuhan itu yang Bapak penuhi lebih ke berupa benda atau materi?

Saya berusaha memenuhi kebutuhan AA baik benda ataupun materi. Tapi saya pribadi juga mendapatkan kendala terutama dalam hal materi. Yang jelas kadang anak itu meminta sesuatu yang di luar dugaan kita, saya sendiri butuh waktu untuk memenuhi kebutuhannya. Apa lagi saya yang menjadi pendamping dari AA di sini menjadi tidak sempat memenuhi kewajiban saya sebagai kepala keluarga.

Kalau begitu selama Bapak di sini yang mencari biaya pengobatan AA dari Ibu?

Iya, lebih tepatnya dibantu juga sama keluarga yang lain. Jadi dulu waktu AA awal sakit kan ada kesepakatan dari keluarga. Masalahnya AA nggak

mau ditemenin sama yang lain jadi konsekuensinya saya yang harus mendampingi dia selama pengobatan di sini. Selama saya di sini kan nggak ada pemasukan.

Kalau begitu apakah Bapak bisa memenuhi segala kebutuhan AA?

Selama ini Alhamdulillah sedikit demi sedikit saya bisa memenuhinya, walaupun tidak langsung saat itu juga terpenuhi. Kalau permintaannya yang sederhana saya bisa cepat memenuhinya, tapi kalau yang macam-macam ya butuh waktu agak lama untuk memenuhinya. Misalnya laptop, kan dari segi umur dan kegunaan itu belum mendesak, jadi saya lebih ke kebutuhan yang mendesak dulu mbak.

Apakah ada perbedaan perlakuan dari Bapak ke AA saat sakit dan sebelum sakit Pak?

Ada sedikit, terutama perhatian. Sekarang saya lebih perhatian ke AA.

Perhatian yang seperti apa Pak?

Lebih ke pola hidupnya saja mbak. Kalau dulu itu AA mau ngapain aja kan dibiarkan. Kalau sekarang saya lebih mengawasi dia, terutama dalam hal makanan. Kalau dulu dia kurang suka sama sayuran, sekarang saya usahakan dia untuk mau makan sayuran.

Bagaimana hubungan AA dengan penderita kanker yang lain atau dengan orang tua penderita kanker yang lain?

Menurut saya anak saya itu saat mulai adaptasi di sini perlu waktu untuk mengenal teman-temannya. Kalau ngeliat ada yang cocok, ya cepet deketnya. Tapi kalau kurang cocok nanti dia agak lama untuk bisa kenalnya. Kalau sekarang dia sudah kenal semua anak yang di sini. Kalau hunungan dengan orang tua naka di sini, ya seperti yang saya ceritakan kemarin mbak. Anak saya menjadi lebih berani untuk mengatakan apa yang tidak dia sukai, nggak peduli itu sama orang yang lebih tua.

Kalau hubungan Bapak sendiri dengan anak-anak maupun sesama orang tua di sini bagaimana Pak?

Kalau saya pribadi menganggap anak-anak di sini maupun yang di bangsal yang sakit itu saya anggap mereka seperti anak saya sendiri. Intinya mereka itu sama kayak anak saya, baik perasaannya ataupun hal lainnya.

Saya sering kasih *support* ke sesama orang tua disini kalau mereka itu intinya nggak sendiri, nasib kita sama. Saya nggak pengen mereka terpuruk terlalu lama. Ya walaupun memang pengobatan dari penyakit ini memang cukup membutuhkan waktu yang lama. Saya sendiri tau lah bagaimana perasaan orang tua saat tau kalau anaknya sakit seperti yang anak saya alami. Kalau mereka nggak d kasih *support* pasti mereka tetep *down*. Kalau *support* ke anak-anak di sini saya lebih ke pola makan mereka. Karena siklus pengobatan anak kan sama tapi nggak bareng. Kadang pas AA lagi doyan makan saya sering minta AA buat ngajak anak-anak yang lain yang sedang nggak doyan makan biar mereka termotivasi untuk mau makan. Seperti itu saja sih mbak kalau saya sendiri.

HASIL WAWANCARA SUBYEK 3

Nama : KT
Waktu pelaksanaan : Sabtu, 25 April 2015
Tempat : Ruang Tunggu RS Sardjito
Pertemuan : 1

Bapak sudah berapa lama di yayasan?

Saya sudah satu setengah tahun disana.

Kapan bapak mulai tahu kalau Nabila itu terkena leukimia?

Pada tanggal 14 november 2013. Dulu awalnya ND kelihatan pucat dan matanya itu bengkak.

Selama satu setengah tahun apa Bapak dan ND pulang ke rumah?

Nggak pulang. Masalahnya nggak pernah pulang itu dari dokter spesialis yang nanganin ND katanga baik di Indonesia maupun di Eropa itu sama pengobatannya, yang membedakan cuma tingkat keberhasilannya. Kalau disini itu bisa berpengaruh dari pulang apa engganaknya , gitu. Kalau sering pulang ke rumah itu kayak pasien-pasien yang lain malah jadi pulang ke atas sana. Kalau dari dokter spesialisnya ND nganjurinnya biar nggak sering pulang Magelang. Yaudah saya turutin aja.

Jadi dokter menganjurkan ND untuk tidak sering pulang ke rumah Pak?

Ya katanya boleh pulang tapi jangan sering-sering gitu. Kalau yang udah-udah, temennya ND itu kan abis pengobatan trus hasilnya bagus mereka langsung pulang. Kalau saya enggak, hasilnya bagus atau enggak ya tetep di yayasan, mengingat itu tadi. Dari sekian banyak temennya ND yang bareng-bareng disini ya tinggal ND yang masih bertahan. Kata dokter tingkat keberhasilan dari pengobatannya itu udah keliatan.

Berarti sebenarnya pengaruhnya itu dari mana Pak kenapa sering pulang tidak dianjurkan?

Kemungkinan dari perjalanannya atau takut dirumah perawatannya kurang. Kalau di perjalanan misalnya saya dan ND pulang kan itu rasanya nggak mungkin, walaupun perjalanan satu jam dari sini ke Magelang tapi

kan aku lebih mengingat anak tadi lah. Ya kalau menurut saya misal saya sakit ya sana yang sehat yang kesini aja. Jangan yang sakit yang kesana gitu lho.

Berarti selama satu setengah tahun ini juga ND sekolahnya disini terus Pak?

Iya sekolahnya tetep di yayasan. Pulang itu cuma sekali pas lebaran aja langsung tak bawa kesini lagi, ya mengingat yang tadi juga itu. Kan aku takut, udah usaha sampai sejauh ini nanti usahanya sia-sia. Pengennya kan apa yang sudah diusahakan selama ini ya berhasil.

Selama Bapak dan ND berada di yayasan apakah merasa nyaman?

Ya sebenarnya nyaman tapi nggak nyaman, nggak nyaman tapi dibuat nyaman. Ya gitu lah mbak antara nyaman dan nggak nyaman.

Tidak nyamannya yang bagaimana Pak?

Dari segi saya yang mau kesana kesininya kan nggak bisa gitu lho. Kemarin aja ND itu dari luar keliatan nyaman tapi ternyata sebenarnya dia itu stres mbak. Saya taunya dia stres itu pas malem tak ajak keluar cuma lewati taman pelangi udah seneng banget. Terus bilang ke saya katanya kapan kita kesana. Ya saya oke in aja asal besok ada rezeki nanti kita kesana. Yaudah malem itu tak ajak keliling aja dia sampai dia pas tak tanya udah cukup, kalau udah kita baru pulang.

Berarti sebenarnya ND merasa bosan ya Pak?

Iya mbak. Di rumah sakit ketemunya orang sakit, disana juga ketemunya orang sakit. Orang kita yang sehat aja stres lho mbak. Saya juga stres tapi kan saya larinya kesini, bisa ketemu banyak orang. Ada orang yang nggak tau terus tanya-tanya ke saya ya saya jawab. Dari situ saya menghilangkan stres lewat ketemu banyak orang. Jadi sebenarnya ND itu lebih ke jenuh. Kalau saya kan habis keluar ketemu orang terus pulang ya udah enak lagi. Tapi nanti berapa lama lagi stres lagi.

Jadi keluar hnaya untuk menghilangkan bosan ya Pak?

Nah apakah Bapak pernah mendengar istilah dukungan sosial keluarga?

Iya mbak. Kalau menurut saya, misalnya dari segi materi itu ya keluarga ikut bantu kasih uang dan sebagainya. Kalau ND kan memang nggak ikut Ayahnya, jadi lebih banyak dari saya dukungannya.

Menurut Bapak, dukungan sosial Bapak ke ND bagaimana Pak apakah Bapak rasa sudah cukup?

Kalau menurut saya, saya udah cukup banyak memberikan dukunga sosial ke ND. Dalam artian saya kasih dia apa-apa. Saya kasih tau juga soal temen-temennya yang udah meninggal. Kalau ada temennya yang meninggal, langsung saya kasih tau ND sebabnya kalau misalnya nanti kumpul-kumpul terus satunya nggak keliatan kan pasti ditanyain. Kemarin itu ada yang meninggal langsung saya kasih tau kalau ini sama ini udah meninggal, biar ND doain mereka.

Kalau sudah dikasih tau seperti itu ND nya bagaimana Pak?

Ya paling dia jadi tanya. Terus saya suruh dia biar ngedoain. Saya takutnya itu kan kadang ada orang tua pasien yang suka ngumpetin berita meninggal temen-temennya anaknya. Aku takutnya dia tanya, kita mau jawab apa. Masa orang udah meninggal kita jawab udah sehat, saya takutnya disitu. Jadi kalau ND saya kasih tau langsung.

Dampak ke ND kalau sudah di kasih tau bagaimana Pak?

Dia jadi lebih paham, kalau dia harus gini, gini, gini. Kalau saya bilang ke ND biar melakukan yang lebih baik. Dalam artian, makanan, kesehatan, dan sebagainya dia harus tau. Pengennya kan dia sehat terus.

Apakah dengan begitu ND menjadi lebih termotivasi untuk melakukan sesuatu yang lebih baik Pak?

Iya. Kalau saya kan kasih tau ke ND itu keras. Saya memandangnya di balik ND yang sekarang, seperti masa depannya itu pasti akan lebih keras daripada ini semua.

Keras yang Bapak maksud yang bagaimana Pak?

Lebih ke kata-kata sih. Misalnya saya bilang ke ND, kamu harus makan, kamu nggak boleh gini, gini, pokoknya ya aturan-aturan saya gitu. Kadang ada pasien yang dimanjakan, saya nggak mau seperti itu ke ND. Saya selalu dukung ND kalau dia harus bida sendiri. Saya kalau lagi sama ND, liat anak dimanjakan saya tanya ke ND dia mau nggak diperlakukan seperti itu. Dia jawabnya enggak mau. Yasudah saya bilang ke ND kalau dia sudah maunya seperti itu berarti dia harus tau sendiri aturannya

bagaimana, habis makan, mandi, makan obat, dan sebagainya. Jadi istilahnya programnya saya udah masuk ke dia gitu lho.

Dengan begitu ND menjadi nurut Pak?

Iya. Walaupun dia saya tinggal seharian di yayasan, dia udah tau ini sekarang jadwalnya dia minum obat, tidur, mandi, sekolah, dan sebagainya.

Kalau Bapak tinggal-tinggal ND, respon dia bagaimana Pak?

Kadang dia cuma sms nanya sama saya masih lama enggak. Kalo masih lama ya cepet pulang ya. Abis itu ya saya usahakan untuk cepet pulang.

Kalau boleh tau, kegiatan ND di rumah sakit apa ya Pak? Saya dengar Bapak disini suka membantu orang lain.

Saya disini berperan sebagai *survivor*, kayak kasih motivasi-motivasi gitu mbak. Saya ingat, dulu saya dibantu orang jadi saya sekarang juga harus bantu orang lain yang nggak tau. Kemarin saya lumayan sibuk karena saya harus bantu ngurus-ngurus temennya ND yang meninggal. Belum selesai ngurus yang Wonogiri, eh ada yang meninggal lagi, orang Magelang. Saya lebih banyak kegiatan disini, daripada saya disana kan saya stres. Disini kan saya ada kegiatan, banyak orang yang bisa saya bantu.

Kalau perkembangan kesehatan ND bagaimana Pak?

Menurut saya semakin maju. Saya tanya ke dokter kalau anak saya kok gini, berat badannya tetep dari dulu 22kg, walaupun naik ya cuma sedikit turun juga sedikit, cek darah juga segini aja naik atau turun nggak jauh-jauh dari itu. Nah terus dokternya bilang, katanya sudah nggak papa itu malah stabil. Kan ada mbak yang tiba-tiba gemuk terus nanti berat badannya juga turun drastis juga. Kalau anak saya disitu terus, ya syukur kalau kata dokter seperti tadi. Alhamdulillah dia stabil.

Kalau obat juga lancar, semua obat bisa dia konsumsi. Tapi kemarin ND sempat tranfusi darah, kemarin belum lama ini. HB nya ND kan Cuma 8, saya minta ke dokternya kalau ND suruh di tranfusi darah, dokternya nggak mau katanya masih normal. Pokoknya saya nggak mau, normalnya kan 10 nah ND Cuma 8. Akhirnya dokternya mau tranfusikan ND 1 kantong. Untungnya Alhamdulillah kemarin pas saya minta ND di tranfusi

pas lagi ada stok darah, tinggal nunggu 2 jam gitu jadi kan nggak usah nyari darah.

Dari perkembangan kesehatan ND yang stabil itu respon Bapak bagaimana?

Ya bersyukur lah, dia stabil nggak kayak temennya yang udah mendahului. Kalau dari usaha, saya intinya hanya menjaga saja. Tapi saya nggak mau menekankan ke ND, lebih ke mengingatkan saja ke masalah makan, dan sebagainya. Kalau saya paksa-paksa ND takutnya dia stres. Jadi misal dia nggak mau makan ya saya biarkan, nanti kan kalau dia lapar dia makan. Ya emang bener, nanti dia laper dia juga makan sendiri. Dia sudah tau aturan yang pernah saya terapkan dan dia juga udah tau jadwalnya dia.

Kalau begitu, sikap yang sering ditunjukkan ND bagaimana Pak?

Sikap dia biasa, ya ceria mbak.

Cerianya yang bagaimana Pak?

Saya lihat dia nggak terpuruk, gitu. Dia di yayasan suka main sama temen-temennya. Tapi kalau lagi nggak *mood* sama temen-temennya nanti dia main sendiri. Kalau lagi *mood* ya dia kembali main sama temen-temennya.

Respon Bapak bagaimana dengan sikap ND yang ceria tersebut Pak?

Ya saya nggak biarin dia, saya juga nggak ngekan dia harus ini itu. Saya lebih santai, ya 50:50. Kalau tanggapan dia ke saya bagus ya saya ke dia bagus juga.

Menurut Bapak, apakah ND sudah paham dengan apa yang saat ini terjadi pada dirinya serta pengobatan yang saat ini dia jalani?

Sudah. Dia kan seringnya saya tinggal-tinggl, dia udah tau jadwal minum obat dan sebagainya.

Apa bapak sering memberikan ND informasi ataupun arahan?

Nggak begitu sering mbak. ND sendiri sudah paham kalau dia ini terkena kanker darah. Dulu waktu pulang, dia malah pas ketemu sama temennya terus bilang ke temennya kalau dia ini kena kanker darah terus takut temennya ketularan makanya nggak usah main sama saya, katanya gitu. Ya namanya anak kecil ya gitu, tapi temen-temennya nggak peduli yang

penting main katanya. Kalau dari ND sendiri itu sukanya ngomong dulu ke orang lain daripada dia yang diduluin dibilang sakit.

Satahu saya kanker tidak menular, apakah Bapak pernah memberi tau ND kalau penyakitnya ini tidak menular?

Ya pernah. Saya kasih tau ke dia kalau kanker itu tidak menular, tapi ND-nya yang mudah tertular penyakit dari luar. Saya kasih tau ke ND kalau dia harus selalu pakai masker. Sudah, saya cuma gitu aja. Nah terus dia nurutin saya, dia pakai terus maskernya.

Kalau seandainya ND sampai tertular sakit bagaimana tanggapan Bapak?

Kalau sampai sakit kan dia langsung ngedrop gitu. Panas lah atau batuk dikit, ya walaupun dia mau pakai masker kan kadang tetep tertular juga. Kalau misalnya dia sampai kena batuk nanti saya kasih jeruk nipis diperas. Kalau saya, selama itu masih bisa ditangani dengan obat tradisional saya nggak mau ND makan obat. Dia kalau batuk bisa ditangani pakai jeruk nipis ya cukup saya kasih jeruk nipis walaupun dokternya ND sendiri menyediakan obat batuknya.

Jadi bapak memang lebih memberikan obat tradisional ya Pak?

Iya, kasian kalau dia kebanyakan makan obat.

HASIL WAWANCARA SUBYEK 3

Nama : KT
Waktu pelaksanaan : Minggu, 26 April 2015
Tempat : Ruang Tunggu RS Sardjito
Pertemuan : 2

Apakah Bapak sering kasih informasi buat ND?

Saya kalau masalah informasi lebih ke informasi yang ada di rumah sakit. Misalnya ada temennya dari rumah yang sakit dan dirawat di sini ya saya kasih tau ke ND, atau ada temennya yang sesama kena kanker darah trus meninggal ya langsung saya kasih tau ke ND.

Kalau informasi lainnya apa Bapak sering kasih tau?

Enggak ada mbak. Ruang lingkupnya Cuma dari rumah sakit, yayasan, sama orang-orang rumah. Itu-itu aja yang saya kasih tau ke ND. Karena kadang ada temennya yang habis pengobatan terus hasilnya bagus, dibawa pulang eh malah balik kesini lagi masuk IGD. Jadi saya saat ND pengobatan tidak saya bawa pulang langsung. Trus kenapa saya kasih tau temen-temennya yang meninggal itu karena biar dia paham kenapa saya nggak mau sering-sering ajak dia pulang, biar disini aja.

Kalau masalah pengobatan ND, bagaimana Pak? Apa yang dia jalani?

Dia pakai protokol yang 7 minggu, dibagi jadi 3. 2 minggu awal nanti ada cek darah, ambil obat, terus 3 minggu berikutnya dia juga cek darah lagi sama ambil obat, dan 2 minggu terakhirnya dia juga cek darah dan ambil obat. Dari reaksi obatnya itu ada yang bikin dia nggak mau makan karena ada obatnya yang namanya obat anti makan. Saya Cuma kasih tau dia kalau dia itu harus makan, walaupun makannya sedikit. Tapi saya juga nggak maksa karena saya maklum lah obat yang dia makan saja namanya obat anti makan. Pas ada obat nafsu makan ya dia makannya biasa. Kalau pas makan obat anti makan ya kita yang harus sabar ngebujuk. Nggak mau makan nasi ya udah yang penting dia mau makan roti, madu, dan sebagainya.

Respon dari ND saat Bapak kasih tau informasi bagaimana Pak?

Dia jadi tanya ke saya, kok bisa ya gitu. Terus saya kasih tau ke ND kalau dia harus jaga makannya biar dia tetep sehat. Jadi kalau dari saya sendiri, informasi temennya yang udah meninggal itu malah saya jadikan motivasi ke ND supaya dia lebih menjaga kesehatannya biar makannya juga semangat. Saya kan kalau kasih informasi ke ND dengan santai, dia juga nanggapi santai. Intinya saya tekankan biar ND nggak seperti temennya yang lain.

Bapak sering kasih motivasi buat ND?

Ya iya, saya sering bilang ke ND kalau dia harus sehat. Karena dia sendiri bilang ke saya nggak mau di rawat di RS lagi. Ya makanya saya bilang kalau dia harus sehat biar nggak dirawat lagi. Ya lebih mengingatkan biar dia tau sebab dan akibatnya biar dia lebih menjaga kesehatannya.

Cara bapak memberikan nasehat ke ND bagaimana Pak?

Saya lebih ke ngobrol gitu. Dalam keadaan apapun saya kasih tau sesuatu. Tapi kalau dia lagi tidur saya nggak berani bangunin, tapi kalau dialagi main sama temen atau dia lagi ngapain ya saya panggil dia terus saya ajak ngobrol kalau dia harus gini, gini biar nggak kayak temennya yang baru meninggal itu.

Kalau dari pengobatan yang dijalani ND apakah ada pengaruh ke ND?

Selama ini yang saya rasakan efeknya dia susah makan ya itu kalau dia pas makan obat anti makan dan bikin dia jadi males makan juga. Saya Cuma mikir aja, kalau saya yang makan obat itu kan belum tentu saya mau. Jadi intinya saya nggak mau paksa dia makan, kalau memang efek obatnya seperti itu.

Apa Bapak pernah membujuknya dengan makanan yang dia sukai Pak?

Tetep aja susah. Dia mau makan tapi nggak nafsu. Makannya Cuma sedikit, terus katanya udah kenyang. Yaudah saya nggak maksain dia.

Apakah Bapak sering memberikan motivasi ataupun dorongan ke ND?

Ya yang seperti tadi itu mbak. Saya lebih seringnya ngasih tau dia gambaran. Kalau dia seperti ini nanti akibatnya seperti ini. Saya kasih tau

paitnya ke dia biar dia tau dan dia mau lakukan sesuatu biar nggak seperti temennya yang lain.

Dari motivasi yang Bapak berikan, pengaruhnya ke ND bagaimana Pak?

Dia terima apa adanya. Langsung dia cerna, bukan dia bantah. Karena kan yang saya kasih tau kan untuk dia. Saya juga kasih tau ke dia kalau apa yang saya lakukan ini ya buat dia. Mau dia terima atau nggak kan terserah dia yang penting saya udah usaha kasih tau gambaran-gambarannya. Tinggal dia ngejalaninnya gimana.

Kalau dari anggota keluarga yang lain bagaimana Pak, apakah mereka juga memberikan dukungan ke ND?

Kalau ke ND langsung nggak ada. Lebih mengingatkan ke saya biar saya jaga ND. Saya juga nggak mau kalau ND kebanyakan masukan dari luar. Saya sudah sering kasih tau ke ND, nah kalau nanti ada anggota keluarga yang lain kasih tau ke ND kan kasihan ND. Saya penginnya ND sejalan saja sama saya. Biar dia nggak bercabang-cabang harus ini itu.

Kalau dari Ayahnya ND sendiri bagaimana Pak?

Kadang sampai sekarang Ayahnya ND itu masih suka ke yayasan, ngasih uang terus pulang. Dia dateng terus ketemu ND, Cuma ngasih uang terus pergi lagi. Nggak ketemu saya atau ngobrol-ngobrol dulu sama saya atau sama ND. ND nya nggak respon ke Ayahnya, Ayahnya juga nggak respon ke ND. ND itu lebih dekat ke saya, bukan ke Ayahnya atau mbahnya, atau yang lainnya. Kalau saya kan ini asik dari ibunya ND. ND itu udah sejak 2 tahun sama saya, dulu dia baru seusia itu udah punya adih jadi ibunya lebih fokus ke adiknya. Nah ND nya jadi lebih dekat ke saya. Kalau sekarang kan ibunya sudah meninggal, jadi ND nggak kaget kalau setiap hari sama saya. Karena memang dari dia masih kecil dia sama saya.

Jadi malah ND itu lebih dekat sama Omnya ya Pak daripada sama Ayah kandungnya sendiri?

Iya mbak gitu.

HASIL WAWANCARA SUBYEK 3

Nama : KT
Waktu pelaksanaan : Rabu, 29 April 2015
Tempat : Ruang Tunggu RS Sardjito
Pertemuan : 3

Bapak ini kan menurut saya sangat berpengaruh terhadap pengobatan ND. Nah cara dari Bapak untuk menunjukkan kepedulian ke ND bagaimana Pak?

Yaaa dengan kasih sayang. Kemarin dia kelihatan bosan, saya temenin dia, ajak dia jalan-jalan. Terus selain itu juga kalau di yayasan saya sering nemenin dia makan, main, belajar, malah kadang nemenin mandi juga. Dia itu kadang-kadang mandi minta ditemenin.

Dari semuanya itu apakah ND yang meminta atau Bapak yang berinisiatif sendiri?

Ya dua-duanya. Kadang ND yang minta, tapi kadang juga saya yang memang mau sendiri buat nemenin dia.

Bentuk kasih sayang lain seperti apa yang Bapak berikan supaya ND merasa nyaman dan merasa ada yang peduli ?

Saya lakuin aja apa yang dia minta selagi saya mampu membelikan sesuatu ya saya kasih. Kalau lagi nggak ada uang, saya bilang ke ND “nanti ya nunggu ada rezeki” gitu. Kemarin dia minta *ipad* tapi belum saya kasih, saya bilangnya nunggu ada uang baru saya bisa belikan.

Selain itu apakah Bapak pernah mengungkapkan kalau Bapak sayang dengan ND?

Ya pernah. Biasanya lewat bercanda, tapi kan saya bener-bener sayang sama ND. Karena memang sejak umur 2 tahun dia sudah sama saya, ya sudah saya anggap sebagai anak sendiri.

Apa dengan cara-cara tadi ND merasakan nyaman?

Iya. Saya lihat dia jadi senang, walaupun saya banyak habiskan waktu di rumah sakit. ND sendiri sering bilang makasih sama saya, katanya makasih udah mau nemenin. Dia sering bilang makasih ke saya apalagi kalau habis cek darah, ambil obat, gitu.

Apakah dengan begitu Bapak menjadi merasa lebih dekat dengan ND dari pada sebelumnya?

Dari dulu kan emang udah deket banget, tapi saya rasa malah deketan dulu pas dia belum sakit. Kalau sekarang agak jauh tapi nggak jauh-jauh banget, intinya ada perbedaan aja lah antara dulu dan sekarang. Dia kan sekarang udah besar, dia lebih banyak apa-apa itu sendiri. Mungkin takut merepotkan saya.

Kalau dari Bapak sendiri bagaimana, apakah ND merepotkan Bapak?

Biasa aja, ya nggak merepotkan. Tetep seperti dulu, mau minta apa saja ya saya turuti. Saya sudah anggap dia sebagai anak saya sendiri kan, ya selain saya anggap sebagai anak, dia juga teman dan saudara saya.

Dukungan secara nyata seperti apa yang Bapak berikan buat ND, apakah berupa benda atau materi?

Kalau materi saya nggak bisa mbak, jadi saya lebih ke benda. Ya misalkan dia minta sesuatu, seperti kemarin dia minta bantal yang panjang. Katanya biar dia bisa buat bantalan bareng sama saya. Saya belikan itu tapi pas saya ada uang.

Apakah dari semua keinginan ND Bapak turuti?

Iya sebisa saya, kalau memang saya bisa ya saya turuti. Kalau memang bener-bener nggak mampu ya nggak saya turuti. Saya kan kalau dia bilang minta sesuatu nggak langsung saya turuti, pasti nunggu saya ada rezeki dulu. Kalau lagi nggak ada nanti saya bilang ke ND. Kadang kan dia itu iri sama temen-temennya yang bawa-bawa, misalnya *ipad* itu tadi.

Bagaimana cara Bapak menyikapinya?

Saya bilangin dia mbak, kalau saya udah ada yang buat beli pasti saya belikan dia. Saya kasih dia janji, tapi saya juga usahakan biar bisa belikan.

Kalau dari perlakuan, apakah ada perbedaan perlakuan dari ND sebelum dan sesudah sakit ini Pak?

Nggak ada, tetep sama. Saya tetep pengen dia jadi anak yang mandiri. Saya bebaskan dia, tapi saya juga punya aturan buat dia. Saya biarkan dia mau berkembang yang seperti apa, tapi dia juga punya batasan-batasannya.

Misalkan ND menyimpang dari aturan yang Bapak buat, apa yang Bapak lakukan?

Saya tegur dia. Saya mengingatkan dia kalau orang salah nanti ada hukumannya. Tapi saya nggak pernah hukum dia, ya Cuma lewat omongan saja. Lebih ke mengingatkan.

Menurut Bapak, bagaimana hubungan ND dengan penderita kanker atau orang tua penderita kanker yang lain?

Menurut saya, anak-anak yang lain itu nggak mau deketin dia. Tapi malah anak saya yang deketin mereka. Dia tanya-tanya sakitnya kanker apa, dan sebagainya. Malah ND itu sering bilang ke anak-anak lain kalau dia itu *surviver* dan dia mau mendukung mereka. Dia merasa sudah jadi *surviver*. Kalau orang-orang pikir saya yang ngajarin dia, tapi kan saya nggak pernah ngajarin. Dulu pernah saya ajak ke ruang estella di atas sana, nah dia itu tiap bangsal di masukin terus dia kasih motivasi-motivasi buat pasien di sana.

Kalau Bapak sendiri kemarin mengatakan disini sebagai relawan *surviver*, itu yang dilakukan apa saja Pak?

Ya kita ngunjungi pasien-pasien yang misalnya mau amputasi, dan sebagainya. Nggak cuma dari kanker aja sih. Kita kasih *support* buat mereka. Ya walaupun kegiatan saya seperti itu tapi saya nggak pernah ngajarin ND buat seperti saya juga. *Wong* saya kan seringnya habiskan waktu disini, sama ND barengnya kalau malem. Kalau di yayasan kata orang-orang itu ND katanya lebih aktif buat ngajakin anak-anak yang lain, kayak ngajak makan, minum ini itu, dan sebagainya. Kadang ada dari orang tua pasien yang cerita ke saya kalau dulunya anaknya susah makan obat, terus sekarang udah mau karena dibujuk sama ND. Ya kalau saya pikir itu ND suka kasih dukungan buat orang lain, belum tentu anak-anak yang lain bisa seperti itu. Dalam hati saya, saya mikir, wong dia sendiri juga sakit tapi dia seperti itu mau bantu orang lain yang juga sakit.

Tadi Bapak mengatakan kalau ketemunya malem, itu bisa dijelaskan bagaimana Pak?

Saya kalau pergi itu nggak seharian, bukan pergi pagi pulang malem. Saya pergi hanya mengisi waktu saja. Misalkan jam 10 waktunya ND sekolah di yaysan sampai jam 12, dari pada saya nggak nganggur kan saya keluar. Waktunya ND ti selesai sekolah nanti saya pulang ke yayasan. Nanti jam 2 dia tidur siang, saya pergi lagi. Kalau saya pulang di yayasan saya biasanya nemenin ND.

Kegiatan Bapak selain survivor disini apakah ada yang lain Pak?

Nggak ada. Saya Cuma survivor. Ya sambil ngisi waktu luang kalau ND lagi ada kegiatan. Dari pada saya bengong aja kan nggak enak.

Kalau tidur malem ND sering ditemani nggak Pak?

Iya saya temenin dulu sampai dia tidur. Kalau dia udah pules baru saya lakuin kegiatan yang lain, misalnya nonton TV atau kalau agak jauh ya keluar dari yayasan sebentar terus pulang ke yayasan lagi.

Kalau hubungan Bapak sendiri dengan anak-anak penderita kanker lain atau dengan sesama orang tua bagaimana Pak?

Kalau menurut saya, saya biasa aja ke mereka. Nah tapi kadang mereka menganggap saya lebih baik, katanya bukan hanya sekedar membantu mereka tapi lebih dari pada itu. Saya kan sering menawarkan bantuan buat mereka, kalau mereka memang belum paham biasanya saya anter mereka. Masalahnya dulu awal saya disini saya dibantu sama orang jadi saya juga harus bantu orang lain disini. Bantuin orang yang dulu kan nggak mungkin, jadi saya lebih membantu mereka yang baru yang memang banyak belum tau.

HASIL WAWANCARA KEY INFORMAN 1

Nama : RD
Waktu Pelaksanaan : Kamis, 30 April 2015
Tempat : Ruang Tamu “Rumah Kita”

Ibu, saya Bara Garnisa dari UNY, sedang penelitian untuk Skripsi. Kemarin mendapat rekomendasi dari Ibu IT untuk wawancara dengan Ibu.

Wawancara apa ya mbak?

Jadi Ibu IT itu sebagai subyek saya, nah Ibu RD ini sebagai informan kuncinya Ibu IT. Jadi saya tanya-tanya tentang Ibu IT ke Ibu.

Oo gitu.

Iya, bagaimana Bu, Ibu tidak keberatan?

Nggak mbak. Tapi saya jawab yang saya tau aja ya mbak. Kalau nggak tau nanti nggak berani jawab, kayak sok tau, hehehe.

Baik Bu, bisa dimulai sekarang ya Bu?

Iya, bisa, bisa.

Ibu juga disini kan pendamping pasien dari anak kanker. Apakah Ibu kenal semua emm.. pendamping disini?

Ya saya kenal, apalagi yang udah lama-lama. Kenal mbak, kenal.

Seberapa dekat Ibu dengan mereka?

Untuk anak-anaknya saya anggap dan saya perlakukan seperti anak saya sendiri.

Kalau dengan orang tuanya bagaimana Bu?

Ya baik, mereka itu baik. Mereka baik ke anak saya, saya juga berusaha baik ke mereka dan anak-anak mereka. Ya saling membantu disini. Banyak dari kita yang awalnya sangat terpuruk, tapi setelah kita kumpul dan bertemu disini kita jadi nggak merasa sendiri lagi. Emm.. istilahnya nggak Cuma saya yang punya masalah ini.

Kalau dengan Ibu IT, ibu sudah lama kenalanya?

Lumayan mbak, dari Desember kemarin sampai sekarang hampir 6 bulanan. Tapi kan dia jarang disini mbak, ya karena anaknya maunya

didampingi sama kedua orang tua jadi mereka harus pulang. Kasian juga, nanti nggak ada yang ngurus rumah, nggak bisa kerja juga.

Ibu dengan Ibu IT dekat?

Dekat mbak, hampir semua orang tua disini dekat.

Dekatnya yang bagaimana Bu?

Kalau saya kan sering di sini, jarang pulang. Nah nanti kalau Ibu IT datang kesini ya kita ngobrol selama nggak ketemu ada apa, ada apa. Gimana perkembangan anak kita. Itu kadang anak tuh jadi aneh mbak menurut saya, gampang marah. Jadi memang banyak orang tua yang mengeluhkan hal itu.

Jadi memang efek dari pengobatan ya Bu, mungkin?

Yaa... mungkin mbak, atau bisa juga dari darah yang pernah di transfusikan dulu apa ya mbak.

Berarti ibu IT lebih senang cerita tentang hal itu Bu?

Ya kadang juga tentang pengobatan yang kadang obat itu ngantri lama, atau obatnya lagi nggak ada jadi harus nunggu sampai ada. Jadi sebenarnya yang dikeluhkan sama orang tua disini itu hampir sama sih mbak.

Begitu ya Bu. Ibu pernah mendengar istilah dukungan sosial keluarga?

Apa ya.. menurut saya ya bagaimana orang-orang terdekat ngasih bantuan ke kita saat kita menghadapi sesuatu gitu apa ya mbak. Mungkin berupa materi ataupun yang non materi.

Menurut Ibu, dukungan sosial yang diberikan Ibu IT untuk CI bagaimana Bu?

CI itu kan masih kecil, 5 tahun. Menurut saya itu hal yang wajar kalau dia manja saat sakit sekarang ini. Manja, maunya ditemenin. Kalau disini kan ikut sekolah mbak. Orang tua yang lain kan bisa biarkan anaknya sekolah sendiri sama Bu guru. Bisa kita tinggal ngurus yang lain. Tapi kalau CI nggak bisa ditinggal. Itu sebentar-sebentar manggil Ibunya. Jadi minta ditemenin gitu mbak. Kalau Ibu IT sendiri ya nurut dan menyesuaikan sama anaknya karena anaknya kan masih kecil. Kalau disini itu mereka seperti jarang sekali berjauhan, Ibunya selalu menemani CI ngapain aja.

Jadi kalau dukungan dari Ibu IT ke anaknya itu lebih ke selalu ada didekat anaknya ya Bu?

Iya mbak.

Apakah Ibu IT juga sering memberikan nasihat ke anaknya?

Iya mbak, pasti dia nasehati anaknya. Apa lagi kan efek dari pengobatan kadang bikin anak jadi galak, jadi memang butuh dinasehati sama dikasih motivasi.

Untuk menjaga kondisi anak, yang biasanya Ibu IT lakukan apa Bu?

Yang pasti dia menjaga makannya anak, apa yang anak makan juga diperhatikan.

Kemudian apakah Ibu IT juga memberikan apa yang anak minta baik itu benda ataupun berupa materi?

Iya. Buat mendukung juga biar anaknya nggak *ngedrop*.

Lebih ke benda atau materi Bu?

Dua-duanya mbak, ya benda ya materi. Tergantung anak mintanya apa. Mainan ya yang saya tau Ibu IT selalu mengusahakan, makanan apa lagi. Kalau itu makanan sehat pasti dibelikan atau dia buat sendiri.

Menurut Ibu, apakah Ibu IT terlihat sangat peduli ke anaknya?

Iya dia sangat peduli. Kalau nggak masak setiap keinginan anaknya dituruti. Sampai kedua orang tuanya saja mendampingi kalau disini.

Kalau kedekatan Ibu IT dengan anaknya menurut Ibu bagaimana?

Dekat mbak, amat dekat.

Dekatnya yang bagaimana Bu?

Anaknya nggak mau jauh sama Ibunya, ditemenin terus maunya.

Kalau menurut Ibu, perilaku ataupun sikap apa yang saat ini biasa Ibu IT tujukkan ke anaknya?

Apa ya.. emm.. kepedulian mbak, kasih sayang, ya lebih ke memberikan perhatian ke anaknya itu. Kalau buat dirinya sendiri kan bisa nanti-nanti. Kalau buat anaknya sendiri dia usahakan secepatnya.

Menurut Ibu, bagaimana hubungan Ibu IT dengan orang-orang disini?

Ya dia itu ramah, perhatian juga ke saya maupun yang lain.

Perhatiannya yang seperti apa Bu?

Tanya gimana perkembangan anak saya, suka tanya juga apa yang bisa dia bantu dari saya. Ya begitu lah mbak intinya.

Baik Ibu, terimakasih sudah membentu saya.

Iya mbak sama-sama..

HASIL WAWANCARA KEY INFORMAN 2

Nama : TN
Waktu Pelaksanaan : Selasa, 28 April 2015
Tempat : Ruang Tamu “Rumah Kita”

Selamat siang Bapak, saya Bara Garnisa. Emm.. saya kemarin mendapatkan rekomendasi dari Bapak MS untuk wawancara dengan Bapak sebagai orang terdekatnya disini. Apakah Bapak bersedia untuk saya bertanya beberapa hal dengan Bapak?

Tidak mbak. Emm.. ini tentang apa ya mbak?

Mengenai dukungan sosial Pak. Jadi tentang dukungan sosial keluarga yang diberikan Bapak MS kepada anaknya, AA itu Pak.

Ooh gitu. Ya nggak papa mbak. Emm.. tapi saya jawab sebisa saya ya.

Baik Bapak. Kalau di mulai sekarang apakah Bapak sudah siap?

Ya.. yaa.. mbak, sudah.

Nah, sebagai orang tua pasien juga disini apakah Bapak mengenal semua pendamping dan pasien di sini?

Ya kenal. Tapi ya hanya sebatas kenal. Jadi kan di sini sering ganti-ganti orang.

Seberapa dekat Bapak dengan mereka?

Kalau kedekatan, emm.. ya biasa lah mbak. Tapi mungkin karena saya merasakan hal yang sama seperti yang mereka rasakan, maksudnya anak saya sakit seperti emm.. yang anak mereka rasakan juga jadi seperti ada kedekatan tersendiri mbak. Kalau anak mereka susah makan ya saya tau seperti apa rasanya kalau anak saya sendiri susah makan, dan sebagainya.

Kalau dengan Bapak MS, sudah berapa lama Bapak mengenalnya?

Emm.. sayaa... dengan MS itu sudah kenal ya selama dia itu disini. Satu tahunan apa ya. Kebetulan kan rumah MS itu jauh ya, jadi dia jarang pulang seperti saya ini. Jadi kami ya emm.. sering ketemu disini.

Seberapa dekat Bapak dengan Bapak MS?

Sama sih mbak sebenarnya seperti tadi itu. Kalau kedekatan ya lebih ke saya juga merasakan apa yang MS rasakan. Saya memahami apa yang menjadi beban MS juga. Karena kan kami di sini ini punya permasalahan yang sama. Emm.. yaa karena masalah yang sama itu kita jadi sering ngobrol. Anak saya kok gini ya, nanti ketemu juga ooo iya anak saya juga gini.. ya begitu lah mbak.

Jadi kalau kedekatan lebih ke memahami ya Pak, sama sering berbagi masalah juga?

Em.. ya intinya itu lah, nanti kan ketemu solusinya. Oo jadi nggak Cuma anak saya yang seperti ini, anak-anak yang lain juga. Nanti juga ketemu jawabannya, biasanya kalau anak saya gini dia saya gini kan nanti emm.. jadinya gini.

Kalau Bapak MS lebih sering bercerita tentang apa Pak?

Dia itu, biasanya kalau ngobrol sama saya ya suka cerita kalau dulu dia kurang memperhatikan pola makannya AA, sekarang dia jadi agak cerewet mengenai pola makan anaknya itu. Jadi kebetulan kan AA itu anak pertamanya, ya em.. pantas lah kalau dia sangat terlihat sayang sama anaknya itu.

Apakah Bapak pernah mendengar tentang istilah dukungan sosial keluarga Pak?

Istilah dukungan sosial keluarga? Baru denger tadi ini mbak, hehehe... tapi kalau menurut saya pribadi, dukungan sosial keluarga itu bagaimana keluarga mendukung masalah ataupun apa yang sedang dihadapi oleh keluarganya itu. Ya gimana ya mbak, mungkin lebih ke bagaimana atau sejauh apa keluarga mau ikut nimbrung atau apa ya emm.. intinya membantu apapun yang sedang dihadapi oleh salah satu keluarganya itu.

Nah kalau menurut Bapak, bagaimana dukungan sosial yang Bapak MS berikan buat AA Pak?

Yang saya tau nih mbak, dia sangat mendukung anaknya. Mulai pengobatan, sampai dia itu rela untuk tinggal di sini. Seorang Ayah mau tinggal disini kan ya gimana ya mbak, dia juga sebenarnya punya tanggung jawab yang lain, tapi dia rela demi anaknya itu. Ya mungkin karena saya

juga sebagai orang tua yang anaknya sama-sama punya penyakit kanker ataupun leukimia, jadi saya tau bagaimana MS mendukung anaknya itu.

Apakah Bapak MS sering memberikan motivasi kepada AA?

Menurut saya iya, dia sering memberikan motivasi kepada anaknya. Biar bagaimanapun kan anak yang sakit juga butuh didukung dengan kata-kata seperti itu emm.. ya motivasi buat ngedorong anaknya biar lebih semangat. Bagaimana Bapak menilai dukungan yang diberikan oleh Bapak MS kepada anaknya itu? Mulai dari kasih sayang, perhatian, maupun secara materi?

Kalau saya lihat ya mbak, MS itu ya sangat mendukung anaknya. Dia berusaha menuruti apa yang anaknya minta. MS itu pernah bercerita kalau dia itu takut misalnya nggak menuruti apa yang anaknya minta nanti akan berdampak ke kesehatannya. Jadi sebisa mungkin dia menuruti apa yang anaknya inginkan.

Yang anaknya inginkan maksudnya dalam hal apa Pak?

Ya namanya anak mbak, kadang dia lihat temennya mainan apa terus dia pengen. Si anak minta ke orang tuanya, emm.. anak kan kadang belum paham tuh keadaan orang tuanya bagaimana. Yang dia tau dia pengen itu, dia minta ke orang tuanya.

Berarti lebih ke minta sesuatu berbentuk benda ya Pak?

Iya mbak, bisa dikatakan seperti itu.

Kalau menurut Bapak, apakah Bapak MS sudah menunjukkan kepedulian yang sepenuhnya kepada anaknya?

Menurut saya sudah, yaa walaupun setiap orang tua itu memiliki keterbatasan dalam hal memenuhi kebutuhan anaknya. Tapi selama ini yang saya tau dari MS itu dia emm.. apa ya emm.. sudah berusaha lah semaksimal mungkin untuk menunjukkan ke anaknya kalau dia itu peduli. Peduli yang dimaksud bukan hanya rela meninggalkan tanggung jawab yang lain demi mendampingi anaknya disini tapi juga dia itu ya berusaha memenuhi kebutuhan anaknya juga disini.

Menurut Bapak bagaimana kedekatan Bapak MS dengan AA?

Dekat sekali.

Dekat sekali yang bagaimana Pak, misalnya?

Ya itu mereka kan tinggal bersama disini, setiap hari bertemu. Yang ngurusin AA juga Ayahnya itu. Kalau nggak deket masa anaknya AA mau mbak setiap hari sama Ayahnya itu. Jadi kalau kedekatan ya menurut saya sangat dekat. AA kan kalau butuh apa-apa juga pasti mintanya ke MS mbak.

Menurut Bapak, selama ini sikap emm.. atau perilaku apa yang sering ditunjukkan oleh Bapak MS ke anaknya?

Sikap atau perilaku ya mbak, kalau sikapnya itu lebih ke perhatiannya. Jadi MS itu lebih sering mengingatkan AA, terutama dalam hal makanan itu tadi. Emm.. ya karena yang dia sesalkan dulu kan karena dia itu kurang memperhatikan makannya AA makanya sekarang dia lebih perhatian ke situ. Kalau perilaku sendiri itu emm.. kadang kan efek dari konsumsi obat ada yang buat anak susah makan, dia temani tuh anaknya biar mau makan. Emm.. terus kalau marah-marah gitu ya menurut saya enggak lah, jadi kalau anaknya salah, MS lebih hanya menegur dan menasehati. Kasihan kan anak kalau harus dimarahi.

Menurut Bapak, bagaimana hubungan Bapak MS dengan orang tua maupun anak-anak disini Pak?

Hubungannya ya seperti dia ke saya ini mbak. Kita disini sesama orang tua itu sering ngobrol-ngobrol tentang yang sedang kita hadapi. Kalau MS sendiri sih orangnya baik menurut saya, jadi nggak ada masalah lah sama orang-orang disini.

Baik nya Bapak MS yang seperti apa Pak?

Ya dia itu ramah, mau saling membantu, nggak sombong, ya lebih ke keterbukaan lah mbak. Dia juga baik ke anak-anak disini. Kan disini tuh kebanyakan Ibu-ibu, jadi nanti Bapak-bapaknya termasuk saya ataupun MS itu nanti bantuin kalau Ibu-ibu nggak bisa. Atau kalau anaknya pengen sesuatu yang Ibunya nggak bisa itu nanti dibantuin. Nggak menutup diri juga orangnya.

HASIL WAWANCARA KEY INFORMAN 3

Nama : AW
Waktu Pelaksanaan : Senin, 27 April 2015
Tempat : Ruang Tamu “Rumah Kita”

Selamat siang Bapak, saya mendapatkan rekomendasi dari Bapak KT untuk wawancara dengan Bapak sebagai orang terdekatnya disini. Apakah Bapak tidak keberatan apabila saya bertanya beberapa hal dengan Bapak?

Iya mbak, nggak papa. Saya nggak keberatan. Apa yang mau ditanyakan mbak?

Sebagai staf administrasi apakah Bapak menenal semua pendamping dan pasien disini?

Eemmm.. ya saya kenal mereka mbak. Saya kan hampir setiap hari disini dan bertemu dengan mereka.

Seberapa dekat Bapak dengan mereka?

Kalau kedekatan itu ya biasa mbak, karena saya disini sekarang sebagai staf administrasi. Tapi kan ya hampir setiap hari bertemu dengan mereka pas saya disini, kecuali kalau saya ada acara di luar kota. Emm.. nah kalau kedekatan saya dengan mereka itu lebih ke saling membantu saja mbak.

Sudah berapa lama Bapak mengenal Bapak KT?

Eemmm.. ya selama dia ada disini. Saya kenal KT itu sudah sekitar satu setengah tahun mbak.

Seberapa dekat Bapak dengan Bapak KT?

Jadi saya dan KT itu sering saling membantu dalam memecahkan masalah atau selama dia berada disini, yaaa *sharing-sharing* gitu mbak biasanya. Emm... atau kalau disini ada kerusakan apa ya nanti kita saling membantu untuk memperbaikinya.

Biasanya Bapak KT dan Bapak AW *sharing* mengenai hal apa?

Kalau dari saya itu lebih ke hal psikologis mbak. Ya intinya membantunya agar tidak patah semangat dalam menjalani pengobatan dari keponakannya itu. Intinya ya ke saling memberikan motivasi gitu mbak atau misalnya dia

tanya tentang suatu permasalahan yang dia hadapi nanti saya membantu memecahkan masalahnya, seperti itu mbak.

Apakah Bapak pernah mendengar tentang istilah dukungan sosial keluarga Pak?
Apa yang bapak ketahui tentang dukungan sosial keluarga?

Eemmm.. kalau sepemahaman saya tentang dukungan sosial itu mereka atau keluarga mau membantu dalam hal materi, kesehariannya kebutuhannya bagaimana keluarga ikut membantu. Emm... seperti misalnya kalau dukungan sosial di yayasan ini kan terkadang itu ada keluarga yang datang ke sini untuk menjenguk keluarga mereka yang ada disini, eemmm.. kadang juga ada kunjungan dari luar ke yayasan ini untuk ikut membantu maupun memberikan motivasi bagi mereka yang ada disini, maupun memberikan bantuan seperti memberikan donasi untuk membantu pengobatan mereka yang ada disini. Kurang lebih ya itu yang saya tau.

Menurut Bapak, eemmm.. bagaimana dukungan sosial yang diberikan oleh Bapak KT kepada keponakannya itu?

Sepanjang yang saya tau, selama dia ada di sini untuk mendampingi keponakannya itu berarti dia sangat mendukung kesembuhan dari keponakannya itu. Eemmm.. menurut saya mereka memiliki kedekatan emosional yang dekat, hampir semua permintaan dari ND itu dituruti oleh KT.

Untuk hal lain, seperti pemberian motivasi dan sebagainya dari Bapak KT terhadap ND menurut Bapak bagaimana?

Hal seperti itu menurut saya sangat penting ya. Sepengetahuan saya disini saya sering lihat KT itu sedang berbicara berdua dengan ND. Ya dari situ saya lihat atau tidak sengaja dengar kalau KT itu sedang memberikan motivasi dan sebagainya kepada ND. Setahu saya memang KT itu sering memberikan dorongan-dorongan secara emosional kepada ND.

Bagaimana Bapak menilai dukungan sosial yang Bapak KT berikan Kepada ND?

Menurut saya KT itu sangat mendukung sekali. Hasil dukungan dari keluarga kan juga bisa dilihat pada anaknya. Selama ini yang saya lihat

ND itu baik-baik saja. Selama ini juga yang saya tau KT lebih sering mengalah dan memberikan ataupun menuruti dari apa yang anak minta.

Kalau sepengetahuan saya Bapak KT itu sering meninggalkan ND di yayasan ya Pak? Menurut Bapak bagaimana?

Iya, KT memang sering pergi-pergi dan keluar dari yayasan. Tapi dia itu unik menurut saya. Dia itu eemm.. bukan Ayah kandung dari ND, dia ada disini untuk merawat keponakannya itu, karena kebetulan ibu dari ND sudah meninggal dunia. Jadi dia itu rela, bela-belain ada disini demi keponakannya itu. Dulunya KT itu kerja di luar Jawa, dia kembali dan berhenti kerja untuk mendampingi keponakannya disini. Nah saat ini KT merasa perekonomiannya kurang, jadi dia sering membantu orang di rumah sakit, dari situ kadang ada orang yang berterimakasih dan memberinya uang. Terus kalau di RS juga kan banyak yang tidak kedua orang tua ada mendampingi. Eemm.. nah KT itu kadang bantu disitu, perannya dia gantiin orang tuanya si anak. Jadi dari situ kadang dia mendapatkan ucapan terimakasih berbentuk materi dari keluarga si anak.

Menurut Bapak, apakah Bapak KT sudah menunjukkan kepedulian yang sepenuhnya terhadap ND?

Sangat jelas dia peduli dengan ND. Kalau bukan KT siapa lagi yang peduli dengan ND. Ibunya sudah meninggal, dia sendiri tidak terlalu dekat dengan Ayah kandungnya.

Menurut Bapak, bagaimana kedekatan KT dengan ND?

Ya sangat dekat mbak, kalau nggak dekat nggak mungkin ND disini mau di dampingi oleh KT, pasti ND akan lebih memilih Ayahnya. Tapi karena lebih dekat dengan KT makanya ND disini didampingi sama KT.

Sejauh ini sikap atau perilaku apa yang sering Bapak KT tunjukkan kepada ND?

Ya kalau sepengetahuan saya, KT itu selalu berusaha memenuhi setiap keinginan dari ND. Emm.. nah ketika suatu saat KT tidak bisa memenuhi keinginan dari anaknya kadang ia terlihat tertekan atau bagaimana. Nah nanti kita *sharing* kemudian saya membantu memecahkan masalahnya yang sedang di hadapi.

Menurut Bapak Bagaimana hubungan Bapak KT dengan orang tua anak penderita kanker disini maupun anak-anak penderita kanker disini Pak?

Hubungannya baik, emm.. ya sesama keluarga yang anaknya menderita kanker. Sudah seperti keluarga ibaratnya. Karena disini mereka juga menghadapi masalah yang sama.

Baik Bapak, terimakasih untuk informasinya..

Iya mbak

Lampiran 5

REDUKSI DATA HASIL WAWANCARA SUBYEK 1

Nama : IT
Waktu Pelaksanaan : Selasa, 28 April 2015
Tempat : Ruang Tamu “Rumah Kita”
Pertemuan : 1

Kapan Ibu mulai mengetahui bahwa anak Ibu terkena kanker darah?

Sekitar tanggal 3 Desember baru ketahuan kalau anak saya memang terkena ALL-SR.

Ibu sudah berapa lama di yayasan ini?

Di sini udah hampir enam bulan. Tapi kan nggak enam bulan terus saya di sini. Saya sering pulang ke rumah.

Apakah ibu pernah mendengar istilah dukungan sosial keluarga?

Dukungan sosial keluarga ya. Apa ya.. ya motivasi lah untuk menghadapi segala sesuatu yang ada pada diri seseorang.

Kalau menurut Ibu bagaimana dukungan sosial yang ibu berikan ke CI?

Ya kalau saya sih lebih ke motivasi, terus menghibur, menemani, dan mengajak dia bermain walaupun tetap dilakukan di kamar ataupun tempat tidur. Saya juga sering mengajari dia doa-doa pendek. Terus saya juga suka tanya keinginan-keinginan dia apa. Kan ada kemungkinan dia punya keinginan tapi nggak mau bilang.

Jadi dari Ibu itu lebih ke memberikan semangat ya buat CI?

Iya, biar semangat hidupnya meningkat.

Kalau perkembangan kesehatan CI dari awal bagaimana Bu?

Ya Alhamdulillah meningkat. Dia kemarin hari senin baru saja MTX, suntik di tulang punggung. Jadi ada efeknya nyeri di tulang punggungnya.

Bagaimana Ibu menyikapi perkembangan pengobatan anak yang semakin baik ini?

Ya menjaga kondisi anak. Ya menjaga kondisinya dan memperhatikan pola makannya. Dia makan apa, atau dia minta makan apa ya saya perhatikan. Kalau nggak ada makanannya nanti saya buat.

Jadi lebih ke memperhatikan masalah makanan ya Bu?

Iya, memperhatikan makanannya, terus juga istirahatnya. Ya jangan sampai dia itu ngerasa capek. Terus ngingetin dia makan obat juga, karena itu kan merupakan hal yang penting buat dia.

Kalau menyikapi CI yang rewel, misalnya seperti tadi itu bagaimana?

Saya menenangkan dia, nemenin dia sampai dia ngerasa nyaman baru berani saya tinggal.

Kalau sikap yang sering CI tunjukkan seperti apa Bu?

Kalau sekarang ya mungkin karena ada pengaruh obat juga jadi ada reaksi yang nggak sewajarnya dari anak saya kadang-kadang.

Tidak sewajarnya yang bagaimana Bu?

Ya misalnya kata-katanya itu lho. Jadi dulunya dia nggak kenal kata-kata itu terus sekarang dia sering ucapkan saat dia marah. Mungkin karena efek dari pengobatannya itu. Anak-anak yang lain di sini juga seperti itu.

Dengan sikap anak yang seperti itu, respon Ibu bagaimana?

Saya ambil dari segi positifnya aja, mungkin ya itu karena pengaruh obat saja, sudah. Yang penting jangan sampai tangan, ucapan menyakiti anak biar anak jadi nggak terbebani.

Kalau sampai anak-anak mengucapkan kata-kata itu, apa yang Ibu lakukan?

Saya menenangkan anak, terus menasehati biar dia nggak ngulangi ngomong seperti itu lagi. Kalau saya sendiri mengajari anak lebih ke penggunaan kata maaf, terimakasih, biar dia nggak terlalu itu lah.

REDUKSI DATA HASIL WAWANCARA SUBYEK 1

Nama : IT
Waktu Pelaksanaan : Jumat, 1 Mei 2015
Tempat : Ruang Tamu “Rumah Kita”
Pertemuan : 2

CI kan masih berumur 5 tahun, apakah ibu sering memberikan informasi-informasi ke CI?

Iya, iya.. alhamdulillah sejak minggu ke berapa ya dulu CI itu kalau mau pengobatan pasti saya nasehatin biar nggak rewel karena nanti mau di cek darah dan sebagainya.

Berarti CI juga menjadi semakin paham ya Bu?

Iya. Ya itu dia kalau cek darah pasti lebih suka yang diambil darahnya yang tangan kanan. Kalau dulu waktu di infus dia maunya tangan kiri. Katanya tangan kanan untuk dia belajar, makan, nulis. Mungkin karena dulunya saya ngajarin anak kalau tangan kanan itu untuk yang baik-baik, segala sesuatunya pakai tangan kanan. Kalau tangan kiri hanya untuk cebok, menutup mulut waktu menguap, gitu. Dari kecil saya ajari anak seperti itu.

Selain itu apakah CI juga memahami kalau dirinya sendiri terkena kanker darah?

Ya tau, dia bisa memahami apa yang dia rasakan. Kalau dia punya keinginan dia bilang “Bu, kalau besok udah sembuh ya Bu, ini, ini, ini.” Gitu. Jadi kadang saya terenyuh gitu. Dia kalau pengen apa gitu bilang besok kalau udah sembuh. Anak segini kok ya udah paham gitu.

Kelau informasi lainnya apakah ibu sering memberikannya?

Iya mbak, saya kadang buka lewat internet. Disini kan pakai *wifi*. Ya kalau informasi lain yang saya berikan lebih ke tentang makanan-makanan sehat yang seperti apa, dan lain-lain. Kadang kan dia juga susah makan, kalau udah tau makanan yang nggak mau dia makan itu ternyata makanan sehat siapa tau dia jadi mau makan makanan itu.

Dengan informasi seperti itu apakah CI menjadi lebih paham makanan sehat yang seperti apa?

Iya jadi lebih paham. Misalnya makanan apa gitu ya, kayak mie instan atau jajan-jajan ciki itu anak saya sudah paham kalau dia nggak boleh makan itu. Dia tau seperti itu dan dia juga nggak minta.

Dengan sikap anak yang seperti itu Ibu menyikapi seperti apa?

Jadi saya lebih berpesan kalau dia pengen apa ya biar ngomong ke saya, pengen makan apa ya tinggal bilang. Misalnya bakso, siomay, ayam atau apapun ya saya berpesan biar dia bilang nanti kan saya buat sendiri.

Kalau Ibu menasehati seperti itu bagaimana anak menyikapinya Bu?

Anak saya menjadi tau dan dia nggak ngeyel sama pesan saya. Kalau misal lihat TV saja ada iklan makanan dia bisa paham kalau itu makanan nggak sehat.

Selain informasi tadi apakah ibu sering memberikan nasehat, motivasi, ataupun masukan-masukan ke anak?

Iya setiap mau tidur, atau setiap saat pasti saya kasih. Karena setiap nasehat, motivasi, itu pasti akan berpengaruh ke daya tahan tubuh anak. Kalau daya tahan tubuhnya bagus nanti leukositnya bagus, kalau daya tahan tubuh rendah nanti obat nggak bisa masuk, harus ditunda dulu.

Cara ibu memberikan nasehat maupun motivasi ke anak dengan bagaimana Bu?

Ya, ya dengan cara ngobrol. Misalnya lagi belajar terus dia keinget dulu waktu masih sering saya bawa ke PAUD, nanti saya kasih nasehat kalau besok udah sehat, CI boleh sekolah lagi, ketemu sama temen-temen. Ya dengan cara seperti itu dia menjadi lebih mengerti dengan kondisinya yang seperti itu.

Berarti motivasi yang ibu berikan itu disisipkan ke nasehat Bu?

Iya, dengan cara saya memberikan nasehat ke dia itu kan saya juga sudah ngasih motivasi dan masukan-masukan ke dia. Bahasa tubuh juga saya usahakan saya tunjukkan kalau saya itu peduli ke dia. Anak ada keinginan apa ya saat itu segera diusahakan selagi kita mampu. Rezeki kan Inshaa Allah sudah ada yang ngatur, selalu ada jalan.

Kalau ibu beri CI motivasi seperti itu tadi pengaruhnya ke dia apa Bu?

Ya semangat hidupnya kelihatan meningkat. Dia terlihat ceria, senang, meluk saya, cium saya, tertawa juga. Kadang saya juga ngajak dia buat nyanyi-nyanyi kayak pas di PAUD biar dia nggak jenuh.

Dari keluarga yang lain apakah juga memberikan dukungan sosial kepada CI?

Kalau dari keluarga yang lain itu lebih ke membelikan mainan, menghibur CI juga, ngasih sesuatu yang bermanfaat buat CI. Kadang mereka itu suka tanya ke CI, dia penginnya apa nanti dibelikan. CI itu juga dekat dengan adik saya, tantenya itu jadi kadang kalau pengen apa-apa dia berani minta ke adik saya, misalnya buah, susu.

Jadi kalau dari keluarga yang lain lebih ke berbentuk apa Bu?

Ya itu tadi makanan, benda juga, seperti mainan kalau misalnya anak saya minta nanti dibelikan. Selagi mereka mampu membelikan, pasti yang saya lihat mereka juga mengusahakannya. untuk itu sih, apa ya.. untuk menutupi keinginan makan jajan dari CI jadi diganti dengan mainan atau makanan sehat seperti buah atau susu itu tadi.

REDUKSI DATA HASIL WAWANCARA SUBYEK 1

Nama : IT
Waktu Pelaksanaan : Senin, 4 Mei 2015
Tempat : Ruang Tamu “Rumah Kita”
Pertemuan : 3

Ibu pasti sangat peduli ke anak saat ini ya Bu. Nah bagaimana Ibu menunjukkan kepedulian kepada CI?

Saya berusaha selalu perhatian. Jadi sampai kakanya kalau dirumah itu uring-uringan, saya Cuma kasih pengertian saja ke kakaknya itu. Mungkin juga karena dia cemburu kan fokus perhatian saya lebih ke CI. Ya sebisa mungkin saya berusaha menemani CI.

Jadi memang semenjak sakit CI selalu meminta ditemani ya Bu?

Iya. Dia selalu meminta ditemani dan saya sebagai ibunya berusaha untuk selalu menuruti apa yang dia inginkan

Kalau bentuk kasih sayang yang Ibu berikan biar CI merasa nyaman misalnya seperti apa Bu?

Saya selalu perhatian full ke dia, apapun yang dia inginkan harus terpenuhi.

Apakah Ibu pernah mengungkapkan kalau Ibu sayang kepada CI?

Mau tidur itu dia sama saya, dia cium saya, saya bilang ke dia kalau saya sayang ke dia.

Dengan cara seperti itu apakah Ibu bisa melihat bahwa CI merasakan kenyamanan?

Iya nyaman, dia terlihat nyaman. Makanya saya sekarang setiap kali mau keluar rumah saya usahakan untuk pamit. Misalnya mau nyapu, cuci baju aja saya pamit. Takut dicariin. Dia suka marah kalau saya lupa nggak pamit.

Kalau begitu berarti Ibu lebih menyesuaikan diri ke CI ya Bu?

Iya saya lebih menyesuaikan diri dengan anak saya. Karena dia kan masih kecil. Kasihan juga kalau saya nggak nurutin kemauannya dia, bisa nambah beban dia juga.

Semenjak sakit apakah ibu menjadi merasa dekat dengan anak Ibu?

Iya lebih dekat. Kalau anak punya keinginan atau ngeluh rasa sakit atau nyeri seperti kemarin itu saya menjadi lebih bisa merasakan apa yang dia rasakan. Saya ajarkan dia doa-doa pendek biar dia berdoa untuk mengurangi rasa sakitnya itu.

Apakah sekarang kebutuhan anak menjadi lebih banyak dari sebelumnya Bu?

Iya..

Yang banyak Ibu berikan berupa benda atau materi?

Kalau saya dua-duanya, baik berupa benda maupun materi. Tergantung dia mintanya apa, nanti saya turuti. Karena anak seusia dia kan usia emas.

Dari semua permintaan anak apakah Ibu menuruti semuanya Bu?

Nggak semuanya bisa saya turuti.

Yang dituruti atau yang tidak yang seperti apa Bu?

Ya misalnya yang terlalu mahal, nanti dikasih pengertian. Kalau saya kan dari dulu terbiasa mengajarkan anak untuk menabung. Jadi kalau dia minta apa nanti saya ajarkan buat nabung dulu, ngumpulin uang biar bisa buat beli apa yang dia minta.

Adakah perbedaan perlakuan sebelum dan sesudah CI sakit Bu?

Ada, ada sekali perbedaannya.

Misalnya dalam hal apa Bu?

Kalau dulu dia bangun tidur bisa langsung nonton TV sendiri, minum susu, makan roti. Kalau sekarang bangun tidur harus digendong dulu samapi dia merasa nyaman baru bisa saya tinggal buat ngurus rumah.

Kalau dirumah bagaimana Bu?

Saya kan dirumah tinggal berempat. Nanti saya tidurnya sama CI, Ayahnya yang tidur sama kakaknya.

Hubungan CI dengan teman-teman disini bagaimana Bu?

Dia kalau udah kenal ya mau main bareng.

Kalau dengan orang tua disini bagaimana Bu?

Ya sama, kalau udah kenal lama ya itu seperti itu.

Kalau hubungan Ibu dengan anak yang lain bagaimana Bu?

Ya sama seperti saya memperlakukan anak saya sendiri.

Misalnya seperti apa Bu?

Iya misalnya anaknya minta apa, ibunya sedang sibuk nanti dibantuin. Anaknya minta makan apa, orang tuanya lagi nggak bisa nanti dibantu buatin. Kalau nangis ya nanti dibantu nemenin atau nenangin biar nggak nangis lagi. Anak-anak disini kan kompak, kebiasaannya gampang nular, satu seneng roti tawar ya yang lain juga punya roti tawar. Kalau habis nanti mereka mau saling berbagi.

REDUKSI DATA HASIL WAWANCARA SUBYEK 2

Nama : MS
Waktu pelaksanaan : Kamis, 23 April 2015
Tempat : Ruang Tamu “Rumah Kita”
Pertemuan : 1

Sudah berapa lama Bapak di RK?

Saya sudah dua bulan mbak disini. Kalau dari awal ya sudah hampir satu tahun.

Kapan bapak mulai mengetahui bahwa anak bapak terkena leukimia?

Ooo, taunya tanggal 5 Maret 2014. Kalau sakit-sakitnya kan mulai awal februari. Awal februari udah panas. Prediksi kita cuma panas biasa aja nggak sampai kesana lah.

Kalau Bapak sendiri pernah dengar istilah dukungan sosial keluarga?

Kalau pemahaman saya seperti ini, saat kita sedang mendapatkan cobaan, kesenangan, kesusahan, ya itu bagaimana respon keluarga ke kita atau respon masyarakat ke kita bagaimana. Artinya gini, jadi kadang ada orang lain yang mendapatkan kesenangan kemudian dia punya teman banyak. Tapi saat kita sedang dalam kesusahan kan belum tentu kita juga bisa mendapat motivasi, dorongan, ataupun bantuan dan sebagainya. Malah kadang ada yang senang dengan penderitaan orang lain. Ya jadi seperti itu, istilahnya bagaimana dukungan dari keluarga kepada kita, minimal terucap kata sabar.

Iya Pak.. Nah kalau dukungan sosial Bapak ke AA menurut Bapak sendiri bagaimana?

Kalau saya pribadi intinya nggak mau terlalu menekan dia harus seperti ini, seperti ini. Jadi ketika dia sudah punya keinginan saya hanya melepas, tapi tetap memberi rambu-rambu. Seperti porsi makan, makan obat, istirahatnya juga. Kan tiap pengobatan protokolnya beda-beda, ada 2003, 2007, 2010, 2013 juga ada. Kalau AA itu siklus pengobatannya kan 7 minggu. 2 minggu pertama efeknya doyan makan sama tidurnya lumayan.

Nah yang 5 minggu sisanya itu AA menjadi nggak doyan makan, tidurnya kurang, mual juga, kadang ada sariawan juga. Nah untuk menyiasati yang 5 minggu ini perlu pengawasan ekstra, karena tidurnya kurang, makannya nggak doyan. Jadi saya lebih menasehati kalau dia itu intinya nggak usah makan banyak, yang penting 3 kali. Entah itu satu suap atau berapapun yang penting 3 kali. Makan sayur juga, syukur-syukur buah-buahan dia juga mau. Dari situ saya tidak menekankan dia suruh makan seperti porsi biasanya yang penting Cuma untuk mengimbangi ketika obat masuk, jadi yang penting dia mau makan. Untuk pola tidur juga, yang penting dia mau tidur. Nah AA itu mau tidur paling cepet setengah 12.

Selama disini seperti itu sampai sekarang Pak?

Iya, seperti itu. Dia tidur jam setengah 12 atau jam 12, bangunnya jam 5. Nah kalau siang memang saya usahakan dia untuk tidur, kalau nggak tidur nanti takutnya kenapa-kenapa karena kan capek juga habis dia sekolah. Kalau tidur siang saya memang menekankan dia untuk tidur tapi kalau malem terserah dia, kadang sampai jam 2 malem baelum tidur.

Jadi Bapak lebih menemani ya Pak, walaupun Bapak sendiri sudah ngantuk?

Iya pokoknya saya nemenin. Saya nggak tidur kalau AA itu belum tidur, saya usahakan seperti itu biar dia ada temennya. Dia belum ngantuk, dia belum tidur ya saya temenin. Yang penting saya itu ada buat dia.

Baik Pak. Kalau begitu saya ingin tanya bagaimana perkembangan kesehatan AA dari awal sakitnya sampai sekarang ini?

Kalau perkembangan itu menurut saya stabil. Nah perkembangan tiap anak itu beda-beda mbak. Ada yang sering tranfusi darah. Nah kalau AA sendiri itu dulu dokter pernah bilang katanya sumsum tulang AA sedang dalam proses perbaikan jadi saya nggak perlu takut katanya.

Dari perkembangan kesehatan yang stabil, bagaimana Bapak menyikapi hal tersebut?

Ya kalau saya sih sudah tau kondisinya seperti itu ya tinggal saya menjaga saja.

Sejauh ini sikap apa yang sering AA tunjukkan ke AA?

Dulu sebelum AA sakit itu tidak seperti ini. Setelah kemo itu perubahan terjadi ke AA, yang dulunya dia kalem, sekarang emosi kadang tinggi. Punya keinginan harus seketika itu juga dituruti. Kadang juga pola pikir dia jauh dari yang saya bayangkan. Kadang saya seperti menghadapi dia sudah SMP atau SMA untuk tingkat nalarnya. Jadi seperti bukan menampakkan dia yang sebenarnya kalau dilihat dari umur.

Jadi menurut bapak AA menjadi lebih dewasa ya Pak?

Iya betul, jadi lebih dewasa tapi sewaktu-waktu juga dia kembali ke asalnya seperti anak-anak biasa. Sikap manja, rewet, dan sebagainya. Tapi yang jelas perubahan sikap dan emosi itu ada semenjak kemoterapi. Seperti meledak-ledak itu. Kadang saya ngomong ke dokter, kok anak saya gini. Kata dokter ya memang begitu, jangan heran. Gitu.

Ooh begitu Pak. Nah kalau dari emosi AA yang meledak-ledak tadi Bapak menyikapinya seperti apa?

Kalau emosi AA tidak terkendali saya lebih ambil sikap keras. Sikap keras ini sambil ngerem biar nggak keterusan. Jadi AA ini kalau lagi marah suka nggak peduli dengan orang tua atau anak-anak saat dia nggak suka dia akan ngomong langsung tanpa peduli apapun. Nanti saya kasih tau, sama orang tua ya yang sopan sedikit lah, gitu. Malah katanya gini, daripada dipendam sendiri kan nggak baik Pak. Iya, tapi terus saya arahkan lebih baik bicaranya seperti ini, gitu.

REDUKSI DATA HASIL WAWANCARA SUBYEK 2

Nama : MS
Waktu Pelaksanaan : Jumat, 24 April 2015
Tempat : Ruang Tamu “Rumah Kita”
Pertemuan : 2

AA kan sudah satu tahun terkena kanker darah ya Pak. Nah, kira-kira informasi apa yang Bapak berikan buat AA?

Kalau AA itu kebetulan lebih dekat dengan saya jadi saat dia sakit dia lebih memilih untuk ditemani saya. Jadi saya minta ke dia agar dia nurut ke saya. Selama saya bilang apa, minta AA minum obat AA harus nurut sama saya. Kalau informasi itu lebih ke pola makan aja sih mbak atau mengingatkan minum obat.

Jadi memang dari awal sudah diberi kesepakatan seperti itu ya Pak?

Iya mbak.

Sampai sekarang ini apakah AA sudah paham dengan apa yang sedang dia hadapi dan apa yang harusnya dia lakukan?

Ya kalau menurut saya sih dia sudah paham kenapa dia menjadi seperti itu, kenapa perubahan mentalnya seperti itu. Dulu dia juga pernah minder saat ada perubahan fisik dia yang tadinya rambut panjang terus jadi gundul. Tapi ya dianggep apa ya. Jadi untuk kedepannya AA harus paham makannya bagaimana dan kalau masalah obat malah AA lebih paham dari saya.

AA kan sudah paham dengan apa yang terjadi dengan dirinya. Nah untuk informasi lain sebagai informasi tambahan biasanya informasi apa yang Bapak berikan?

Misalnya masalah belajarnya AA. Jadi saya itu nggak suka ngajarin, saya percaya dia bisa. Kalau dia nggak bisa pasti dia tanya. Jadi saya lebih suka menemani AA. Kalau yang lainnya ya karena kebetulan AA ini kan sakit. Entah itu orang sakit atau nggak kan pasti memiliki rasa bosan atau jenuh. Nah AA itu kadang susah makan nanti saya

kasih pemahaman kalau susah makan nanti pengaruhnya ke ginjal karena dia kan sedang konsumsi obat terus saya kasih contoh orang-orang yang ginjalnya di angkat. Jadi saya lebih memberi contoh dari kasus teman-temannya.

Dari informasi yang Bapak berikan AA menyikapi seperti apa Pak?

Ya itu tadi dia jadi lebih nurut sama saya mbak.

Kemudian apakah Bapak sering memberikan nasehat, petunjuk, atau masukan kepada AA?

Selama dia nggak menyimpang ya saya biarkan saja. Saya lebih ke mengingatkan, seperti sudah makan belum? Sudah makan obat belum? Gitu.

Jadi Bapak lebih ke mengingatkan ya Pak?

Iya jadi ketika sewaktu-waktu anak manja minta ditemenin makan ya saya turuti mungkin bisa jadi motivasi untuk dia mau makan. Tapi saya lebih sering untuk hanya mengingatkan. Tapi sewaktu-waktu saya juga nemenin dia.

Bagaimana cara Bapak memberikah arahan kepada AA?

Saya sendiri lebih suka ngobrol-ngobrol dengan anak. Jadi saya ajak ngobrol kalau kemarin seperti apa jadi besok harus gimana. Intinya untuk melakukan perbaikan lah untuk kedepannya. Kalau pakai cara marah saya nggak sampai seperti itu. Karena saya lihat AA berumur 10 tahun dan dia sudah bisa diajak berpikir.

Nasehat seperti apa yang sering bapak berikan?

Kalau saya sih lebih ke masalah makan, pola istirahat dan masalah obat. Tiga itu mbak.

Kemudian apakah bapak pernah memberikan dorongan atau motivasi kepada AA?

Kalau motivasi ya pasti, saya lebih menekankan dia untuk makan sayur, buah, jus, susu, dan sebagainya. Jadi kalau pengen hasil cek darahnya bagus ya dia harus mau makan. Intinya dia mau makan tapi nggak harus banyak, gitu.

Nah dari dorongan yang Bapak berikan pengaruhnya ke AA sendiri bagaimana Pak?

Menurut saya AA itu jadi lebih paham dia harus bagaimana. Jujur saja saya sebagai orang tua kadang punya rasa takut, tapi nggak sampai marah. Karena kemarahan itu nggak akan berdampak bagus. Biasanya saya mengingatkan dia bagaimana menjaga diri biar nggak tertular penyakit dari luar.

Kemudian bagaimana dengan anggota keluarga yang lain apakah memberikan dukungan juga kepada AA?

Mereka itu kalau AA disini semua diserahkan ke saya, terserah saya mau bagaimana. Tapi kalau dirumah nanti bareng-bareng. Nah kalau di rumah kan sekolah jadi nanti orang-orang rumah lebih mengalah ke AA. **Kadang dari guru juga istirahat pertama AA diboletkan pulang tapi Aanya nggak mau. Saya sukanya AA disitu, dia ingin dianggap seperti anak-anak lain dan punya kewajiban yang sama seperti anak-anak yang lain. Tapi kalau masalah olah raga belum berani.**

Seperti itu ya Pak, kalau dari ibu AA sendiri bagaimana?

Ya sama seperti tadi, menyerahkan AA sepenuhnya ke saya selama AA disini, nanti kalau di rumah baru kita urus bareng-bareng mbak. Kalau AA kangen sama ibunya nanti ibunya yang diminta kesini trus ibunya datang kesini.

REDUKSI DATA HASIL WAWANCARA SUBYEK 2

Nama : MS
Waktu Pelaksanaan : Senin, 27 April 2015
Tempat : Ruang Tamu “Rumah Kita”
Pertemuan : 3

Kemarin dijelaskan bahwa intinya Bapak sangat berpengaruh bagi AA. Bagaimana Cara Bapak menunjukkan kalau Bapak sangat peduli kepada AA?

Kalau saya sendiri, ketika AA sedang sakit sekarang ini dia kan cenderung menjadi lebih manja dari pada sebelumnya. Saat ini saya berusaha memberikan kesempatan ke AA untuk manja ke saya. Saya pikir AA itu memang sedang butuh diperhatikan dan sewaktu-waktu dari saya sebagai orang tuanya memang harus menunjukkan kalau kita itu ada buat dia. Karakter anak itu kan berbeda-beda, setiap anak memiliki kecenderungan dekat dengan salah satu orang tua, seperti AA yang cenderung lebih dekat dengan saya, jadi saya sendiri yang harus menyesuaikan dengan AA dan untuk saat cara menunjukkan kepedulian saya adalah dengan lebih memperhatikan AA.

Kalau bentuk kasih sayang yang biasa Bapak tunjukkan kepada AA biar AA merasa nyaman contohnya apa saja Pak?

Kalau bentuk kasih sayang saya ke AA saat ini lebih ke kedekatan emosional saja, saya lebih menunjukkan bahwa saya ini ada saat AA membutuhkan saya. Ya walaupun mungkin saja ketika ada keinginan dia yang belum bisa terpenuhi itu akan berpengaruh ke daya tahan tubuh. AA kan sudah besar jadi tidak semua apa yang dia inginkan akan secara langsung saya penuhi, dia sudah bisa untuk saya ajak berpikir.

Apakah Bapak pernah menunjukkan rasa sayang Bapak kepada AA lewat kata-kata?

Saya lebih ke nasehat mbak. Saya sering mengatakan ke AA, kalau saya tidak menuruti keinginannya itu bukan berarti saya nggak peduli atau saya nggak sayang sama dia. Menurut saya kasih sayang dan rasa peduli itu tidak harus ditunjukkan lewat materi atau menuruti semua keinginannya.

Dengan kepedulian dan rasa kasih sayang yang Bapak berikan kepada AA, apakah Bapak melihat AA merasa nyaman dengan hal tersebut?

Menurut saya dia itu antara nyaman dan nggak nyaman. Saya lebih sering untuk tarik ulur dia, artinya saya memang ada di dekat dia tetapi dalam momen tertentu saya lepas dia. Yaaa biar dia latihan mandiri.

Dengan begitu apakah AA menjadi lebih dekat dengan Bapak?

Kalau kedekatan itu masih sama seperti dulu, saya tetap merasa dibutuhkan oleh AA. Apa lagi dulu saat awal AA sakit, dia juga dulu disini belum bisa kenal temen-temennya. Nah kalau sekarang kan dia udah kenal semua temen-temennya disini, saya mulai lepas dia biar dia mulai belajar bersosialisasi.. kadang dia pengen masak sesuatu ya saya biarkan saja, tapi saya tetep ngeliatin dan ngawasin AA. Nggak sepenuhnya saya biarkan dia.

Dengan segala kebutuhan anak saat ini pasti lebih banyak ya Pak, dari kebutuhan itu yang Bapak penuhi lebih ke berupa benda atau materi?

Saya berusaha memenuhi kebutuhan AA baik benda ataupun materi. Tapi saya pribadi juga mendapatkan kendala terutama dalam hal materi. Yang jelas kadang anak itu meminta sesuatu yang di luar dugaan kita, saya sendiri butuh waktu untuk memenuhi kebutuhannya. Apa lagi saya yang menjadi pendamping dari AA di sini menjadi tidak sempat memenuhi kewajiban saya sebagai kepala keluarga.

Kalau begitu selama Bapak di sini yang mencari biaya pengobatan AA dari Ibu?

Iya, lebih tepatnya dibantu juga sama keluarga yang lain. Jadi dulu waktu AA awal sakit kan ada kesepakatan dari keluarga. Masalahnya AA nggak mau ditemenin sama yang lain jadi konsekuensinya saya

yang harus mendampingi dia selama pengobatan di sini. Selama saya di sini kan nggak ada pemasukan.

Kalau begitu apakah Bapak bisa memenuhi segala kebutuhan AA?

Selama ini Alhamdulillah sedikit demi sedikit saya bisa memenuhinya, walaupun tidak langsung saat itu juga terpenuhi. Kalau permintaannya yang sederhana saya bisa cepat memenuhinya, tapi kalau yang macam-macam ya butuh waktu agak lama untuk memenuhinya. Misalnya laptop, kan dari segi umur dan kegunaan itu belum mendesak, jadi saya lebih ke kebutuhan yang mendesak dulu mbak.

Apakah ada perbedaan perlakuan dari Bapak ke AA saat sakit dan sebelum sakit Pak?

Ada sedikit, terutama perhatian. Sekarang saya lebih perhatian ke AA.

Perhatian yang seperti apa Pak?

Lebih ke pola hidupnya saja mbak. Kalau dulu itu AA mau ngapain aja kan dibiarkan. Kalau sekarang saya lebih mengawasi dia, terutama dalam hal makanan. Kalau dulu dia kurang suka sama sayuran, sekarang saya usahakan dia untuk mau makan sayuran.

Bagaimana hubungan AA dengan penderita kanker yang lain atau dengan orang tua penderita kanker yang lain?

Menurut saya anak saya itu saat mulai adaptasi di sini perlu waktu untuk mengenal teman-temannya. Kalau ngeliat ada yang cocok, ya cepet deketnya. Tapi kalau kurang cocok nanti dia agak lama untuk bisa kenalnya. Kalau sekarang dia sudah kenal semua anak yang di sini. Kalau hunungan dengan orang tua naka di sini, ya seperti yang saya ceritakan kemarin mbak. Anak saya menjadi lebih berani untuk mengatakan apa yang tidak dia sukai, nggak peduli itu sama orang yang lebih tua.

Kalau hubungan Bapak sendiri dengan anak-anak maupun sesama orang tua di sini bagaimana Pak?

Kalau saya pribadi menganggap anak-anak di sini maupun yang di bangsal yang sakit itu saya anggap mereka seperti anak saya sendiri. Intinya mereka itu sama kayak anak saya, baik perasaannya ataupun hal lainnya.

Saya sering kasih *support* ke sesama orang tua disini kalau mereka itu intinya nggak sendiri, nasib kita sama. Saya nggak pengen mereka terpuruk terlalu lama. Ya walaupun memang pengobatan dari penyakit ini memang cukup membutuhkan waktu yang lama. Saya sendiri tau lah bagaimana perasaan orang tua saat tau kalau anaknya sakit seperti yang anak saya alami. Kalau mereka nggak d kasih *support* pasti mereka tetep *down*. Kalau *support* ke anak-anak di sini saya lebih ke pola makan mereka. Karena siklus pengobatan anak kan sama tapi nggak bareng. Kadang pas AA lagi doyan makan saya sering minta AA buat ngajak anak-anak yang lain yang sedang nggak doyan makan biar mereka termotivasi untuk mau makan. Seperti itu saja sih mbak kalau saya sendiri.

REDUKSI DATA HASIL WAWANCARA SUBYEK 3

Nama : KT
Waktu Pelaksanaan : Sabtu, 25 April 2015
Tempat : Ruang Tunggu RS Sardjito
Pertemuan : 1

Bapak sudah berapa lama di yayasan?

Saya sudah satu setengah tahun disana.

Kapan bapak mulai tahu kalau ND itu terkena leukimia?

Pada tanggal 14 november 2013. Dulu awalnya ND kelihatan pucat dan matanya itu bengkak.

Menurut Bapak, dukungan sosial Bapak ke ND bagaimana Pak apakah Bapak rasa sudah cukup?

Kalau menurut saya, saya udah cukup banyak memberikan dukungan sosial ke ND. Dalam artian saya kasih dia apa-apa. Saya kasih tau juga soal temen-temennya yang udah meninggal. Kalau ada temennya yang meninggal, langsung saya kasih tau ND sebabnya kalau misalnya nanti kumpul-kumpul terus satunya nggak keliatan kan pasti ditanyain. Kemarin itu ada yang meninggal langsung saya kasih tau kalau ini sama ini udah meninggal, biar ND doain mereka.

Dampak ke ND kalau sudah di kasih tau bagaimana Pak?

Dia jadi lebih paham, kalau dia harus gini, gini, gini. Kalau saya bilang ke ND biar melakukan yang lebih baik. Dalam artian, makanan, kesehatan, dan sebagainya dia harus tau. Pengennya kan dia sehat terus.

Apakah dengan begitu ND menjadi lebih termotivasi untuk melakukan sesuatu yang lebih baik Pak?

Iya. Kalau saya kan kasih tau ke ND itu keras. Saya memandangnya di balik ND yang sekarang, seperti masa depannya itu pasti akan lebih keras daripada ini semua.

Keras yang Bapak maksud yang bagaimana Pak?

Lebih ke kata-kata sih. Misalnya saya bilang ke ND, kamu harus makan, kamu nggak boleh gini, gini, pokoknya ya aturan-aturan saya gitu. Kadang ada pasien yang dimanjakan, saya nggak mau seperti itu ke ND. Saya selalu dukung ND kalau dia harus bida sendiri. Saya kalau lagi sama ND, liat anak dimanjakan saya tanya ke ND dia mau nggak diperlakukan seperti itu. Dia jawabnya enggak mau. Yasudah saya bilang ke ND kalau dia sudah maunya seperti itu berarti dia harus tau sendiri aturannya bagaimana, habis makan, mandi, makan obat, dan sebagainya. Jadi istilahnya programnya saya udah masuk ke dia gitu lho.

Dengan begitu ND menjadi nurut Pak?

Iya. Walaupun dia saya tinggal seharian di yayasan, dia udah tau ini sekarang jadwalnya dia minum obat, tidur, mandi, sekolah, dan sebagainya.

Kalau Bapak tinggal-tinggal ND, respon dia bagaimana Pak?

Kadang dia cuma sms nanya sama saya masih lama enggak. Kalo masih lama ya cepet pulang ya. Abis itu ya saya usahakan untuk cepet pulang.

Kalau perkembangan kesehatan ND bagaimana Pak?

Menurut saya semakin maju. Saya tanya ke dokter kalau anak saya kok gini, berat badannya tetep dari dulu 22kg, walaupun naik ya cuma sedikit turun juga sedikit, cek darah juga segini aja naik atau turun nggak jauh-jauh dari itu. Nah terus dokternya bilang, katanya sudah nggak papa itu malah stabil.

Dari perkembangan kesehatan ND yang stabil itu respon Bapak bagaimana?

Ya bersyukur lah, dia stabil nggak kayak temennya yang udah mendahului. Kalau dari usaha, saya intinya hanya menjaga saja. Tapi saya nggak mau menekankan ke ND, lebih ke mengingatkan saja ke masalah makan, dan sebagainya. Kalau saya paksa-paksa ND takutnya dia stres. Jadi misal dia nggak mau makan ya saya biarkan, nanti kan kalau dia lapar dia makan. Ya emang bener, nanti dia laper dia juga makan sendiri. Dia sudah tau aturan yang pernah saya terapkan dan dia juga udah tau jadwalnya dia.

Kalau begitu, sikap yang sering ditunjukkan ND bagaimana Pak?

Sikap dia biasa, ya ceria mbak.

Cerianya yang bagaimana Pak?

Saya lihat dia nggak terpuruk, gitu. Dia di yayasan suka main sama temen-temennya. Tapi kalau lagi nggak *mood* sama temen-temennya nanti dia main sendiri. Kalau lagi *mood* ya dia kembali main sama temen-temennya.

Respon Bapak bagaimana dengan sikap ND yang ceria tersebut Pak?

Ya saya nggak biarin dia, saya juga nggak ngekan dia harus ini itu. Saya lebih santai, ya 50:50. Kalau tanggapan dia ke saya bagus ya saya ke dia bagus juga.

Menurut Bapak, apakah ND sudah paham dengan apa yang saat ini terjadi pada dirinya serta pengobatan yang saat ini dia jalani?

Sudah. Dia kan seringnya saya tinggal-tinggl, dia udah tau jadwal minum obat dan sebagainya.

Apa bapak sering memberikan ND informasi ataupun arahan?

Nggak begitu sering mbak. ND sendiri sudah paham kalau dia ini terkena kanker darah. Dulu waktu pulang, dia malah pas ketemu sama temennya terus bilang ke temennya kalau dia ini kena kanker darah terus takut temennya ketularan makanya nggak usah main sama saya, katanya gitu. Ya namanya anak kecil ya gitu, tapi temen-temennya nggak peduli yang penting main katanya. Kalau dari ND sendiri itu sukanya ngomong dulu ke orang lain daripada dia yang diduluin dibilang sakit.

Satahu saya kanker tidak menular, apakah Bapak pernah memberi tau ND kalau penyakitnya ini tidak menular?

Ya pernah. Saya kasih tau ke dia kalau kanker itu tidak menular, tapi ND-nya yang mudah tertular penyakit dari luar. Saya kasih tau ke ND kalau dia harus selalu pakai masker. Sudah, saya cuma gitu aja. Nah terus dia nurutin saya, dia pakai terus maskernya.

Kalau seandainya ND sampai tertular sakit bagaimana tanggapan Bapak?

Kalau sampai sakit kan dia langsung ngedrop gitu. Panas lah atau batuk dikit, ya walaupun dia mau pakai masker kan kadang tetep tertular juga. Kalau misalnya dia sampai kena batuk nanti saya kasih jeruk nipis diperas. Kalau saya, selama itu masih bisa ditangani dengan obat tradisional saya

nggak mau ND makan obat. Dia kalau batuk bisa ditangani pakai jeruk nipis ya cukup saya kasih jeruk nipis walaupun dokternya ND sendiri menyesiakan obat batuknya.

Jadi bapak memang lebih memberikan obat tradisional ya Pak?

Iya, kasian kalau dia kebanyakan makan obat.

REDUKSI DATA HASIL WAWANCARA SUBYEK 3

Nama : KT
Waktu Pelaksanaan : Minggu, 26 April 2015
Tempat : Ruang Tunggu RS Sardjito
Pertemuan : 2

Apakah Bapak sering kasih informasi buat ND?

Saya kalau masalah informasi lebih ke informasi yang ada di rumah sakit. Misalnya ada temennya dari rumah yang sakit dan dirawat di sini ya saya kasih tau ke ND, atau ada temennya yang sesama kena kanker darah trus meninggal ya langsung saya kasih tau ke ND.

Kalau informasi lainnya apa Bapak sering kasih tau?

Enggak ada mbak. Ruang lingkupnya Cuma dari rumah sakit, yayasan, sama orang-orang rumah. Itu-itu aja yang saya kasih tau ke ND. Karena kadang ada temennya yang habis pengobatan terus hasilnya bagus, dibawa pulang eh malah balik kesini lagi masuk IGD. Jadi saya saat ND pengobatan tidak saya bawa pulang langsung. Trus kenapa saya kasih tau temen-temennya yang meninggal itu karena biar dia paham kenapa saya nggak mau sering-sering ajak dia pulang, biar disini aja.

Respon dari ND saat Bapak kasih tau informasi bagaimana Pak?

Dia jadi tanya ke saya, kok bisa ya gitu. Terus saya kasih tau ke ND kalau dia harus jaga makannya biar dia tetep sehat. Jadi kalau dari saya sendiri, informasi temennya yang udah meninggal itu malah saya jadikan motivasi ke ND supaya dia lebih menjaga kesehatannya biar makannya juga semangat. Saya kan kalau kasih informasi ke ND dengan santai, dia juga nangepinnya santai. Intinya saya tekankan biar ND nggak seperti temennya yang lain.

Bapak sering kasih motivasi buat ND?

Ya iya, saya sering bilang ke ND kalau dia harus sehat. Karena dia sendiri bilang ke saya nggak mau di rawat di RS lagi. Ya makanya

saya bilang kalau dia harus sehat biar nggak dirawat lagi. Ya lebih mengingatkan biar dia tau sebab dan akibatnya biar dia lebih menjaga kesehatannya.

Cara bapak memberikan nasehat ke ND bagaimana Pak?

Saya lebih ke ngobrol gitu. Dalam keadaan apapun saya kasih tau sesuatu. Tapi kalau dia lagi tidur saya nggak berani bangunin, tapi kalau dialagi main sama temen atau dia lagi ngapain ya saya panggil dia terus saya ajak ngobrol kalau dia harus gini, gini biar nggak kayak temennya yang baru meninggal itu.

Apakah Bapak sering memberikan motivasi ataupun dorongan ke ND?

Ya yang seperti tadi itu mbak. Saya lebih seringnya ngasih tau dia gambaran. Kalau dia seperti ini nanti akibatnya seperti ini. Saya kasih tau paitnya ke dia biar dia tau dan dia mau lakukan sesuatu biar nggak seperti temennya yang lain.

Dari motivasi yang Bapak berikan, pengaruhnya ke ND bagaimana Pak?

Dia terima apa adanya. Langsung dia cerna, bukan dia bantah. Karena kan yang saya kasih tau kan untuk dia. Saya juga kasih tau ke dia kalau apa yang saya lakukan ini ya buat dia. Mau dia terima atau nggak kan terserah dia yang penting saya udah usaha kasih tau gambaran-gambarannya. Tinggal dia ngejalaninnya gimana.

Kalau dari anggota keluarga yang lain bagaimana Pak, apakah mereka juga memberikan dukungan ke ND?

Kalau ke ND langsung nggak ada. Lebih mengingatkan ke saya biar saya jaga ND. Saya juga nggak mau kalau ND kebanyakan masukan dari luar. Saya sudah sering kasih tau ke ND, nah kalau nanti ada anggota keluarga yang lain kasih tau ke ND kan kasihan ND. Saya penginnya ND sejalan saja sama saya. Biar dia nggak bercabang-cabang harus ini itu.

Kalau dari Ayahnya ND sendiri bagaimana Pak?

Kadang sampai sekarang Ayahnya ND itu masih suka ke yayasan, ngasih uang terus pulang. Dia dateng terus ketemu ND, Cuma ngasih uang terus pergi lagi. Nggak ketemu saya atau ngobrol-ngobrol dulu sama saya atau sama ND. ND nya nggak respon ke Ayahnya, Ayahnya juga nggak respon

ke ND. ND itu lebih dekat ke saya, bukan ke Ayahnya atau mbahnya, atau yang lainnya. Kalau saya kan ini asik dari ibunya ND. ND itu udah sejak 2 tahun sama saya, dulu dia baru seusia itu udah punya adih jadi ibunya lebih fokus ke adiknya. Nah ND nya jadi lebih dekat ke saya. Kalau sekarang kan ibunya sudah meninggal, jadi ND nggak kaget kalau setiap hari sama saya. Karena memang dari dia masih kecil dia sama saya.

Jadi malah ND itu lebih dekat sama Omnya ya Pak daripada sama Ayah kandungnya sendiri?

Iya mbak gitu.

REDUKSI DATA HASIL WAWANCARA SUBYEK 3

Nama : KT
Waktu Pelaksanaan : Rabu, 29 April 2015
Tempat : Ruang Tunggu RS Sardjito
Pertemuan : 3

Bapak ini kan menurut saya sangat berpengaruh terhadap pengobatan ND. Nah cara dari Bapak untuk menunjukkan kepedulian ke ND bagaimana Pak?

Yaaa dengan kasih sayang. Kemarin dia kelihatan bosan, saya temenin dia, ajak dia jalan-jalan. Terus selain itu juga kalau di yayasan saya sering nemenin dia makan, main, belajar, malah kadang nemenin mandi juga. Dia itu kadang-kadang mandi minta ditemenin.

Dari semuanya itu apakah ND yang meminta atau Bapak yang berinisiatif sendiri?

Ya dua-duanya. Kadang ND yang minta, tapi kadang juga saya yang memang mau sendiri buat nemenin dia.

Bentuk kasih sayang lain seperti apa yang Bapak berikan supaya ND merasa nyaman dan merasa ada yang peduli ?

Saya lakuin aja apa yang dia minta selagi saya mampu membelikan sesuatu ya saya kasih. Kalau lagi nggak ada uang, saya bilang ke ND “nanti ya nunggu ada rezeki” gitu. Kemarin dia minta *ipad* tapi belum saya kasih, saya bilangnya nunggu ada uang baru saya bisa belikan.

Selain itu apakah Bapak pernah mengungkapkan kalau Bapak sayang dengan ND?

Ya pernah. Biasanya lewat bercanda, tapi kan saya bener-bener sayang sama ND. Karena memang sejak umur 2 tahun dia sudah sama saya, ya sudah saya anggap sebagai anak sendiri.

Apa dengan cara-cara tadi ND merasakan nyaman?

Iya. Saya lihat dia jadi senang, walaupun saya banyak habiskan waktu di rumah sakit. ND sendiri sering bilang makasih sama saya, katanya makasih udah mau nemenin. Dia sering bilang makasih ke saya apalagi kalau habis cek darah, ambil obat, gitu.

Apakah dengan begitu Bapak menjadi merasa lebih dekat dengan ND dari pada sebelumnya?

Dari dulu kan emang udah deket banget, tapi saya rasa malah deketan dulu pas dia belum sakit. Kalau sekarang agak jauh tapi nggak jauh-jauh banget, intinya ada perbedaan aja lah antara dulu dan sekarang. Dia kan sekarang udah besar, dia lebih banyak apa-apa itu sendiri. Mungkin takut merepotkan saya.

Kalau dari Bapak sendiri bagaimana, apakah ND merepotkan Bapak?

Biasa aja, ya nggak merepotkan. Tetep seperti dulu, mau minta apa saja ya saya turuti. Saya sudah anggap dia sebagai anak saya sendiri kan, ya selain saya anggap sebagai anak, dia juga teman dan saudara saya.

Dukungan secara nyata seperti apa yang Bapak berikan buat ND, apakah berupa benda atau materi?

Kalau materi saya nggak bisa mbak, jadi saya lebih ke benda. Ya misalkan dia minta sesuatu, seperti kemarin dia minta bantal yang panjang. Katanya biar dia bisa buat bantalan bareng sama saya. Saya belikan itu tapi pas saya ada uang.

Apakah dari semua keinginan ND Bapak turuti?

Iya sebisa saya, kalau memang saya bisa ya saya turuti. Kalau memang bener-bener nggak mampu ya nggak saya turuti. Saya kan kalau dia bilang minta sesuatu nggak langsung saya turuti, pasti nunggu saya ada rezeki dulu. Kalau lagi nggak ada nanti saya bilang ke ND. Kadang kan dia itu iri sama temen-temennya yang bawa-bawa, misalnya *ipad* itu tadi.

Bagaimana cara Bapak menyikapinya?

Saya bilangin dia mbak, kalau saya udah ada yang buat beli pasti saya belikan dia. Saya kasih dia janji, tapi saya juga usahakan biar bisa belikan.

Kalau dari perlakuan, apakah ada perbedaan perlakuan dari ND sebelum dan sesudah sakit ini Pak?

Nggak ada, tetep sama. Saya tetep pengen dia jadi anak yang mandiri. Saya bebaskan dia, tapi saya juga punya aturan buat dia. Saya biarkan dia mau berkembang yang seperti apa, tapi dia juga punya batasan-batasannya.

Menurut Bapak, bagaimana hubungan ND dengan penderita kanker atau orang tua penderita kanker yang lain?

Menurut saya, anak-anak yang lain itu nggak mau deketin dia. Tapi malah anak saya yang deketin mereka. Dia tanya-tanya sakitnya kanker apa, dan sebagainya. Malah ND itu sering bilang ke anak-anak lain kalau dia itu *surviver* dan dia mau mendukung mereka. Dia merasa sudah jadi *surviver*. Kalau orang-orang pikir saya yang ngajarin dia, tapi kan saya nggak pernah ngajarin. Dulu pernah saya ajak ke ruang estella di atas sana, nah dia itu tiap bangsal di masukin terus dia kasih motivasi-motivasi buat pasien di sana.

Kalau tidur malem ND sering ditemani nggak Pak?

Iya saya temenin dulu sampai dia tidur. Kalau dia udah pules baru saya lakuin kegiatan yang lain, misalnya nonton TV atau kalau agak jauh ya keluar dari yayasan sebentar terus pulang ke yayasan lagi.

Kalau hubungan Bapak sendiri dengan anak-anak penderita kanker lain atau dengan sesama orang tua bagaimana Pak?

Kalau menurut saya, saya biasa aja ke mereka. Nah tapi kadang mereka menganggap saya lebih baik, katanya bukan hanya sekedar membantu mereka tapi lebih dari pada itu. Saya kan sering menawarkan bantuan buat mereka, kalau mereka memang belum paham biasanya saya anter mereka. Masalahnya dulu awal saya disini saya dibantu sama orang jadi saya juga harus bantu orang lain disini. Bantuin orang yang dulu kan nggak mungkin, jadi saya lebih membantu mereka yang baru yang memang banyak belum tau.

REDUKSI DATA HASIL WAWANCARA KEY INFORMAN 1

Nama : RD
Waktu Pelaksanaan : Kamis, 30 April 2015
Tempat : Ruang Tamu “Rumah Kita”

Ibu juga disini kan pendamping pasien dari anak kanker. Apakah Ibu kenal semua emm.. pendamping disini?

Ya saya kenal, apalagi yang udah lama-lama. Kenal mbak, kenal.

Seberapa dekat Ibu dengan mereka?

Untuk anak-anaknya saya anggap dan saya perlakukan seperti anak saya sendiri.

Kalau dengan orang tuanya bagaimana Bu?

Ya baik, mereka itu baik. Mereka baik ke anak saya, saya juga berusaha baik ke mereka dan anak-anak mereka. Ya saling membantu disini. Banyak dari kita yang awalnya sangat terpuruk, tapi setelah kita kumpul dan bertemu disini kita jadi nggak merasa sendiri lagi. Emm.. istilahnya nggak Cuma saya yang punya masalah ini.

Kalau dengan Ibu IT, ibu sudah lama kenalnya?

Lumayan mbak, dari Desember kemarin sampai sekarang hampir 6 bulanan. Tapi kan dia jarang disini mbak, ya karena anaknya maunya didampingi sama kedua orang tua jadi mereka harus pulang. Kasian juga, nanti nggak ada yang ngurus rumah, nggak bisa kerja juga.

Ibu dengan Ibu IT dekat?

Dekat mbak, hampir semua orang tua disini dekat.

Dekatnya yang bagaimana Bu?

Kalau saya kan sering di sini, jarang pulang. Nah nanti kalau Ibu IT datang kesini ya kita ngobrol selama nggak ketemu ada apa, ada apa. Gimana perkembangan anak kita. Itu kadang anak tuh jadi aneh mbak menurut saya, gampang marah. Jadi memang banyak orang tua yang mengeluhkan hal itu.

Jadi memang efek dari pengobatan ya Bu, mungkin?

Yaa... mungkin mbak, atau bisa juga dari darah yang pernah di tranfusikan dulu apa ya mbak.

Berarti ibu IT lebih senang cerita tentang hal itu Bu?

Ya kadang juga tentang pengobatan yang kadang obat itu ngantri lama, atau obatnya lagi nggak ada jadi harus nunggu sampai ada. Jadi sebenarnya yang dikeluhkan sama orang tua disini itu hampir sama sih mbak.

Begitu ya Bu. Ibu pernah mendengar istilah dukungan sosial keluarga?

Apa ya.. menurut saya ya bagaimana orang-orang terdekat ngasih bantuan ke kita saat kita menghadapi sesuatu gitu apa ya mbak. Mungkin berupa materi ataupun yang non materi.

Menurut Ibu, dukungan sosial yang diberikan Ibu IT untuk CI bagaimana Bu?

CI itu kan masih kecil, 5 tahun. Menurut saya itu hal yang wajar kalau dia manja saat sakit sekarang ini. Manja, maunya ditemenin. Kalau disini kan ikut sekolah mbak. Orang tua yang lain kan bisa biarkan anaknya sekolah sendiri sama Bu guru. Bisa kita tinggal ngurus yang lain. Tapi kalau CI nggak bisa ditinggal. Itu sebentar-sebentar manggil Ibunya. Jadi minta ditemenin gitu mbak. Kalau Ibu IT sendiri ya nurut dan menyesuaikan sama anaknya karena anaknya kan masih kecil. Kalau disini itu mereka seperti jarang sekali berjauhan, Ibunya selalu menemani CI ngapain aja.

Jadi kalau dukungan dari Ibu IT ke anaknya itu lebih ke selalu ada didekat anaknya ya Bu?

Iya mbak.

Apakah Ibu IT juga sering memberikan nasihat ke anaknya?

Iya mbak, pasti dia nasehati anaknya. Apa lagi kan efek dari pengobatan kadang bikin anak jadi galak, jadi memang butuh dinasehati sama dikasih motivasi.

Untuk menjaga kondisi anak, yang biasanya Ibu IT lakukan apa Bu?

Yang pasti dia menjaga makannya anak, apa yang anak makan juga diperhatikan.

Kemudian apakah Ibu IT juga memberikan apa yang anak minta baik itu benda ataupun berupa materi?

Iya. Buat mendukung juga biar anaknya nggak ngedrop.

Lebih ke benda atau materi Bu?

Dua-duanya mbak, ya benda ya materi. Tergantung anak mintanya apa. Mainan ya yang saya tau Ibu IT selalu mengusahakan, makanan apa lagi. Kalau itu makanan sehat pasti dibelikan atau dia buat sendiri.

Menurut Ibu, apakah Ibu IT terlihat sangat peduli ke anaknya?

Iya dia sangat peduli. Kalau nggak masak setiap keinginan anaknya dituruti. Sampai kedua orang tuanya saja mendampingi kalau disini.

Kalau kedekatan Ibu IT dengan anaknya menurut Ibu bagaimana?

Dekat mbak, amat dekat.

Dekatnya yang bagaimana Bu?

Anaknya nggak mau jauh sama Ibunya, ditemenin terus maunya.

Kalau menurut Ibu, perilaku ataupun sikap apa yang saat ini biasa Ibu IT tujukkan ke anaknya?

Apa ya.. emm.. kepedulian mbak, kasih sayang, ya lebih ke memberikan perhatian ke anaknya itu. Kalau buat dirinya sendiri kan bisa nanti-nanti. Kalau buat anaknya sendiri dia usahakan secepatnya.

Menurut Ibu, bagaimana hubungan Ibu IT dengan orang-orang disini?

Ya dia itu ramah, perhatian juga ke saya maupun yang lain.

Perhatiannya yang seperti apa Bu?

Tanya gimana perkembangan anak saya, suka tanya juga apa yang bisa dia bantu dari saya. Ya begitu lah mbak intinya.

REDUKSI DATA HASIL WAWANCARA KEY INFORMAN 2

Nama : TN
Waktu Pelaksanaan : Selasa, 28 April 2015
Tempat : Ruang Tamu “Rumah Kita”

Nah, sebagai orang tua pasien juga disini apakah Bapak mengenal semua pendamping dan pasien di sini?

Ya kenal. Tapi ya hanya sebatas kenal. Jadi kan di sini sering ganti-ganti orang.

Seberapa dekat Bapak dengan mereka?

Kalau kedekatan, emm.. ya biasa lah mbak. Tapi mungkin karena saya merasakan hal yang sama seperti yang mereka rasakan, maksudnya anak saya sakit seperti emm.. yang anak mereka rasakan juga jadi seperti ada kedekatan tersendiri mbak. Kalau anak mereka susah makan ya saya tau seperti apa rasanya kalau anak saya sendiri susah makan, dan sebagainya.

Kalau dengan Bapak MS, sudah berapa lama Bapak mengenalnya?

Emm.. sayaa... dengan MS itu sudah kenal ya selama dia itu disini. Satu tahunan apa ya. Kebetulan kan rumah MS itu jauh ya, jadi dia jarang pulang seperti saya ini. Jadi kami ya emm.. sering ketemu disini.

Seberapa dekat Bapak dengan Bapak MS?

Sama sih mbak sebenarnya seperti tadi itu. Kalau kedekatan ya lebih ke saya juga merasakan apa yang MS rasakan. Saya memahami apa yang menjadi beban MS juga. Karena kan kami di sini ini punya permasalahan yang sama. Emm.. yaa karena masalah yang sama itu kita jadi sering ngobrol. Anak saya kok gini ya, nanti ketemu juga ooo iya anak saya juga gini.. ya begitu lah mbak.

Jadi kalau kedekatan lebih ke memahami ya Pak, sama sering berbagi masalah juga?

Em.. ya intinya itu lah, nanti kan ketemu solusinya. Oo jadi nggak Cuma anak saya yang seperti ini, anak-anak yang lain juga. Nanti juga ketemu

jawabannya, biasanya kalau anak saya gini dia saya gini kan nanti emm..
jadinya gini.

Kalau Bapak MS lebih sering bercerita tentang apa Pak?

Dia itu, biasanya kalau ngobrol sama saya ya suka cerita kalau dulu dia kurang memperhatikan pola makannya AA, sekarang dia jadi agak cerewet mengenai pola makan anaknya itu. Jadi kebetulan kan AA itu anak pertamanya, ya em.. pantas lah kalau dia sangat terlihat sayang sama anaknya itu.

Apakah Bapak pernah mendengar tentang istilah dukungan sosial keluarga Pak?

Istilah dukungan sosial keluarga? Baru denger tadi ini mbak, hehehe... tapi kalau menurut saya pribadi, dukungan sosial keluarga itu bagaimana keluarga mendukung masalah ataupun apa yang sedang dihadapi oleh keluarganya itu. Ya gimana ya mbak, mungkin lebih ke bagaimana atau sejauh apa keluarga mau ikut nimbrung atau apa ya emm.. intinya membantu apapun yang sedang dihadapi oleh salah satu keluarganya itu.

Nah kalau menurut Bapak, bagaimana dukungan sosial yang Bapak MS berikan buat AA Pak?

Yang saya tau nih mbak, dia sangat mendukung anaknya. Mulai pengobatan, sampai dia itu rela untuk tinggal di sini. Seorang Ayah mau tinggal disini kan ya gimana ya mbak, dia juga sebenarnya punya tanggung jawab yang lain, tapi dia rela demi anaknya itu. Ya mungkin karena saya juga sebagai orang tua yang anaknya sama-sama punya penyakit kanker ataupun leukimia, jadi saya tau bagaimana MS mendukung anaknya itu.

Apakah Bapak MS sering memberikan motivasi kepada AA?

Menurut saya iya, dia sering memberikan motivasi kepada anaknya. Biar bagaimanapun kan anak yang sakit juga butuh didukung dengan kata-kata seperti itu emm.. ya motivasi buat ngedorong anaknya biar lebih semangat.

Bagaimana Bapak menilai dukungan yang diberikan oleh Bapak MS kepada anaknya itu? Mulai dari kasih sayang, perhatian, maupun secara materi?

Kalau saya lihat ya mbak, MS itu ya sangat mendukung anaknya. Dia berusaha menuruti apa yang anaknya minta. MS itu pernah bercerita kalau dia itu takut misalnya nggak menuruti apa yang anaknya minta nanti akan berdampak ke kesehatannya. Jadi sebisa mungkin dia menuruti apa yang anaknya inginkan.

Yang anaknya inginkan maksudnya dalam hal apa Pak?

Ya namanya anak mbak, kadang dia lihat temennya mainan apa terus dia pengen. Si anak minta ke orang tuanya, emm.. anak kan kadang belum paham tuh keadaan orang tuanya bagaimana. Yang dia tau dia pengen itu, dia minta ke orang tuanya.

Kalau menurut Bapak, apakah Bapak MS sudah menunjukkan kepedulian yang sepenuhnya kepada anaknya?

Menurut saya sudah, yaa walaupun setiap orang tua itu memiliki keterbatasan dalam hal memenuhi kebutuhan anaknya. Tapi selama ini yang saya tau dari MS itu dia emm.. apa ya emm.. sudah berusaha lah semaksimal mungkin untuk menunjukkan ke anaknya kalau dia itu peduli. Peduli yang dimaksud bukan hanya rela meninggalkan tanggung jawab yang lain demi mendampingi anaknya disini tapi juga dia itu ya berusaha memenuhi kebutuhan anaknya juga disini.

Menurut Bapak bagaimana kedekatan Bapak MS dengan AA?

Dekat sekali.

Dekat sekali yang bagaimana Pak, misalnya?

Ya itu mereka kan tinggal bersama disini, setiap hari bertemu. Yang ngurusin AA juga ayahnya itu. Kalau nggak dekat masa anaknya AA mau mbak setiap hari sama ayahnya itu. Jadi kalau kedekatan ya menurut saya sangat dekat. AA kan kalau butuh apa-apa juga pasti mintanya ke MS mbak.

Menurut Bapak, selama ini sikap emm.. atau perilaku apa yang sering ditunjukkan oleh Bapak MS ke anaknya?

Sikap atau perilaku ya mbak, kalau sikapnya itu lebih ke perhatiannya. Jadi MS itu lebih sering mengingatkan AA, terutama dalam hal makanan itu tadi. Emm.. ya karena yang dia sesalkan dulu kan karena dia itu kurang

memperhatikan makannya AA makanya sekarang dia lebih perhatian ke situ. Kalau perilaku sendiri itu emm.. kadang kan efek dari konsumsi obat ada yang buat anak susah makan, dia temani tuh anaknya biar mau makan. Emm.. terus kalau marah-marah gitu ya menurut saya enggak lah, jadi kalau anaknya salah, MS lebih hanya menegur dan menasehati. Kasihan kan anak kalau harus dimarahi.

Menurut Bapak, bagaimana hubungan Bapak MS dengan orang tua maupun anak-anak disini Pak?

Hubungannya ya seperti dia ke saya ini mbak. Kita disini sesama orang tua itu sering ngobrol-ngobrol tentang yang sedang kita hadapi. Kalau MS sendiri sih orangnya baik menurut saya, jadi nggak ada masalah lah sama orang-orang disini.

Baik nya Bapak MS yang seperti apa Pak?

Ya dia itu ramah, mau saling membantu, nggak sombong, ya lebih ke keterbukaan lah mbak. Dia juga baik ke anak-anak disini.

REDUKSI DATA HASIL WAWANCARA KEY INFORMAN 3

Nama : AW
Waktu Pelaksanaan : Senin, 27 April 2015
Tempat : Ruang Tamu “Rumah Kita”

Sebagai staf administrasi apakah Bapak menenal semua pendamping dan pasien disini?

Eemmm.. ya saya kenal mereka mbak. Saya kan hampir setiap hari disini dan bertemu dengan mereka.

Seberapa dekat Bapak dengan mereka?

Kalau kedekatan itu ya biasa mbak, karena saya disini sekarang sebagai staf administrasi. Tapi kan ya hampir setiap hari bertemu dengan mereka pas saya disini, kecuali kalau saya ada acara di luar kota. Emm.. nah kalau kedekatan saya dengan mereka itu lebih ke saling membantu saja mbak.

Sudah berapa lama Bapak mengenal Bapak KT?

Eemmm.. ya selama dia ada disini. Saya kenal KT itu sudah sekitar satu setengah tahun mbak.

Seberapa dekat Bapak dengan Bapak KT?

Jadi saya dan KT itu sering saling membantu dalam memecahkan masalah atau selama dia berada disini, yaaa *sharing-sharing* gitu mbak biasanya. Emm... atau kalau disini ada kerusakan apa ya nanti kita saling membantu untuk memperbaikinya.

Biasanya Bapak KT dan Bapak AW *sharing* mengenai hal apa?

Kalau dari saya itu lebih ke hal psikologis mbak. Ya intinya membantunya agar tidak patah semangat dalam menjalani pengobatan dari keponakannya itu. Intinya ya ke saling memberikan motivasi gitu mbak atau misalnya dia tanya tentang suatu permasalahan yang dia hadapi nanti saya membantu memecahkan masalahnya, seperti itu mbak.

Apakah Bapak pernah mendengar tentang istilah dukungan sosial keluarga Pak?
Apa yang bapak ketahui tentang dukungan sosial keluarga?

Eemmm.. kalau sepemahaman saya tentang dukungan sosial itu mereka atau keluarga mau membantu dalam hal materi, kesehariannya kebutuhannya bagaimana keluarga ikut membantu. Emm... seperti misalnya kalau dukungan sosial di yayasan ini kan terkadang itu ada keluarga yang datang ke sini untuk menjenguk keluarga mereka yang ada disini, eemmm.. kadang juga ada kunjungan dari luar ke yayasan ini untuk ikut membantu maupun memberikan motivasi bagi mereka yang ada disini, maupun memberikan bantuan seperti memberikan donasi untuk membantu pengobatan mereka yang ada disini. Kurang lebih ya itu yang saya tau.

Menurut Bapak, eemmm.. bagaimana dukungan sosial yang diberikan oleh Bapak KT kepada keponakannya itu?

Sepanjang yang saya tau, selama dia ada di sini untuk mendampingi keponakannya itu berarti dia sangat mendukung kesembuhan dari keponakannya itu. Eemmm.. menurut saya mereka memiliki kedekatan emosional yang dekat, hampir semua permintaan dari ND itu dituruti oleh KT.

Untuk hal lain, seperti pemberian motivasi dan sebagainya dari Bapak KT terhadap ND menurut Bapak bagaimana?

Hal seperti itu menurut saya sangat penting ya. Sepengetahuan saya disini saya sering lihat KT itu sedang berbicara berdua dengan ND. Ya dari situ saya lihat atau tidak sengaja dengar kalau KT itu sedang memberikan motivasi dan sebagainya kepada ND. Setahu saya memang KT itu sering memberikan dorongan-dorongan secara emosional kepada ND.

Bagaimana Bapak menilai dukungan sosial yang Bapak KT berikan Kepada ND?

Menurut saya KT itu sangat mendukung sekali. Hasil dukungan dari keluarga kan juga bisa dilihat pada anaknya. Selama ini yang saya lihat ND itu baik-baik saja. Selama ini juga yang saya tau KT lebih sering mengalah dan memberikan ataupun menuruti dari apa yang anak minta.

Kalau sepengetahuan saya Bapak KT itu sering meninggalkan ND di yayasan ya Pak? Menurut Bapak bagaimana?

Iya, KT memang sering pergi-pergi dan keluar dari yayasan. Tapi dia itu unik menurut saya. Dia itu eemm.. bukan Ayah kandung dari ND, dia ada disini untuk merawat keponakannya itu, karena kebetulan ibu dari ND sudah meninggal dunia. Jadi dia itu rela, bela-belain ada disini demi keponakannya itu.

Menurut Bapak, apakah Bapak KT sudah menunjukkan kepedulian yang sepenuhnya terhadap ND?

Sangat jelas dia peduli dengan ND. Kalau bukan KT siapa lagi yang peduli dengan ND. Ibunya sudah meninggal, dia sendiri tidak terlalu dekat dengan Ayah kandungnya.

Menurut Bapak, bagaimana kedekatan KT dengan ND?

Ya sangat dekat mbak, kalau nggak dekat nggak mungkin ND disini mau di dampingi oleh KT, pasti ND akan lebih memilih Ayahnya. Tapi karena lebih dekat dengan KT makanya ND disini didampingi sama KT.

Sejauh ini sikap atau perilaku apa yang sering Bapak KT tunjukkan kepada ND?

Ya kalau sepengetahuan saya, KT itu selalu berusaha memenuhi setiap keinginan dari ND. Emm.. nah ketika suatu saat KT tidak bisa memenuhi keinginan dari anaknya kadang ia terlihat tertekan atau bagaimana. Nah nanti kita *sharing* kemudian saya membantu memecahkan masalahnya yang sedang di hadapi.

Menurut Bapak Bagaimana hubungan Bapak KT dengan orang tua anak penderita kanker disini maupun anak-anak penderita kanker disini Pak?

Hubungannya baik, emm.. ya sesama keluarga yang anaknya menderita kanker. Sudah seperti keluarga ibaratnya. Karena disini mereka juga menghadapi masalah yang sama.

Lampiran 6

DISPLAY DATA HASIL OBSERVASI

No	Komponen	Aspek Amatan	Subyek IT	Subyek MS	Subyek KT
1.	Keadaan Psikologis	Perilaku yang Nampak	IT adalah orang yang terbuka dan ramah. Saat berbicara, IT tidak banyak menggunakan gerakan tangan.	MS adalah seorang laki-laki yang sangat terbuka dan komunikatif. Saat berbicara, MN tidak banyak menggunakan gerakan tangan.	KT adalah seorang laki-laki yang sangat terbuka dan supel. Saat berbicara, KT tidak banyak menggunakan gerakan tangan.
2.	Keadaan Jasmani	Keadaan Fisik	IT nampak sehat, memiliki tinggi badan sekitar 155 cm dengan tubuh yang ideal, berkulit putih, berambut pendek, kriting dan berwarna hitam.	MS nampak sehat dan ceria, memiliki tinggi badan sekitar 162 cm dengan tubuh yang agak gendut, berkulit sawo matang, berambut pendek dan sebagian besar rambut beruban.	KT nampak sehat dan ceria seperti tidak ada beban, memiliki tinggi badan sekitar 165 cm dengan tubuh yang ideal, berkulit sawo matang, berambut pendek dan sebagian sudah beruban.
		Penampilan Subyek	IT nampak memiliki penampilan sederhana, tidak mengenakan jilbab.	MS nampak memiliki penampilan sederhana.	KT nampak memiliki penampilan sederhana, KT menggunakan beberapa gelang tali di tangan dan kakinya.

3.	Dukungan Sosial Subyek	Lingkungan tempat tinggal	Selama anaknya sakit, IT tinggal di lingkungan yang mendukung keadaan anaknya, namun IT sering membawa anaknya pulang ke daerah asal. Mayoritas kanker yang di derita oleh anak-anak yang tinggal di “Rumah Kita” adalah kanker darah.	Selama anaknya sakit, MS tinggal di lingkungan yang mendukung keadaan anaknya, MS sesekali membawa anaknya pulang ke daerah asal. Mayoritas kanker yang di derita oleh anak-anak yang tinggal di “Rumah Kita” adalah kanker darah.	Selama keponakannya sakit, KT tinggal di lingkungan yang mendukung keadaan keponakannya. Mayoritas kanker yang di derita oleh anak-anak yang tinggal di “Rumah Kita” adalah kanker darah.
		Sikap dan perilaku subyek di lingkungan sosial.	IT terlihat ramah kepada setiap orang. IT lebih dahulu menyapa dan tersenyum.	MS terlihat ramah kepada setiap orang. MS senang terlihat senang menyapa dan tersenyum kepada orang lain. MS juga terlihat lebih menghormati orang lain.	KT terlihat ramah dan suka bercanda.
		Interaksi subyek dengan anggota keluarga yang menderita kanker	IT terlihat sangat dekat dengan anaknya. IT terlihat sigap apabila anaknya memanggil	MS terlihat sangat dekat dan akrab dengan anaknya. MS membiarkan anaknya bermain	KT terlihat sangat dekat dengan keponakannya. KT dan ND terlihat seperti orang tua dan anak.

		darah.	dan meminta untuk ditemani.	dengan anak- anak yang lain namun terlihat bahwa MS masih mengawasi anakny.	
--	--	--------	-----------------------------------	--	--

Lampiran 7



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN

Alamat : Karangmalang, Yogyakarta 55281
Telp (0274) 586168 Hunting, Fax (0274) 540611; Dekan Telp. (0274) 520094
Telp (0274) 586168 Psw. (221, 223, 224, 295, 344, 345, 366, 368, 369, 401, 402, 403, 417)



Certificate No. QSC 00687

No. : 2693/UN34.11/PL/2015
Lamp. : 1 (satu) Bendel Proposal
Hal : Permohonan izin Penelitian

20 April 2015

Yth. Bupati Sleman
Cq. Kepala Kantor Kesbang Kabupaten Sleman
Jalan Candi Gebang, Beran, Tridadi, Sleman
Phone (0274) 868504 Fax. (0274) 868945
Sleman

Diberitahukan dengan hormat, bahwa untuk memenuhi sebagian persyaratan akademik yang ditetapkan oleh Jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta, mahasiswa berikut ini diwajibkan melaksanakan penelitian:

Nama : Bara Garnisa Mushyama
NIM : 11104241051
Prodi/Jurusan : BK/PPB
Alamat : Kejobong RT 5 RW 3, Kec Kejobong, Kab Purbalingga

Sehubungan dengan hal itu, perkenankanlah kami memintakan izin mahasiswa tersebut melaksanakan kegiatan penelitian dengan ketentuan sebagai berikut:

Tujuan : Memperoleh data penelitian tugas akhir skripsi
Lokasi : Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja (Jl Bangau No. 8 RT 2 RW 24, Plumburan, Kabupaten Sleman
Subyek : keluarga anak penderita kanker (orang tua, paman, dll)
Obyek : Dukungan Sosial Keluarga
Waktu : April-Juni 2015
Judul : Dukungan Sosial Keluarga pada Anak Penderita Kanker di Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja

Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami mengucapkan terima kasih.



Dekan,

Dr. Haryanto, M.Pd.

NIP 19600902 198702 1 001

- Tembusan Yth:
1. Rektor (sebagai laporan)
 2. Wakil Dekan I FIP
 3. Ketua Jurusan PPB FIP
 4. Kabag TU
 5. Kasubbag Pendidikan FIP
 6. Mahasiswa yang bersangkutan
- Universitas Negeri Yogyakarta



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Jalan Parasamya Nomor 1 Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta 55511
Telepon (0274) 868800, Faksimilie (0274) 868800
Website: www.bappeda.slemankab.go.id, E-mail : bappeda@slemankab.go.id

SURAT IZIN

Nomor : 070 / Bappeda / 1709 / 2015

**TENTANG
PENELITIAN**

KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Dasar : Peraturan Bupati Sleman Nomor : 45 Tahun 2013 Tentang Izin Penelitian, Izin Kuliah Kerja Nyata,
Dan Izin Praktik Kerja Lapangan.
Menunjuk : Surat dari Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Kab. Sleman
Nomor : 070/Kesbang/1676/2015
Hal : Rekomendasi Penelitian
Tanggal : 22 April 2015

MENGIZINKAN :

Kepada :
Nama : BARA GARNISA MUSHYAMA
No.Mhs/NIM/NIP/NIK : 11104241051
Program/Tingkat : S1
Instansi/Perguruan Tinggi : Universitas Negeri Yogyakarta
Alamat instansi/Perguruan Tinggi : Karangmalang Sleman Yogyakarta
Alamat Rumah : Kejobong Purbalingga Jateng
No. Telp / HP : 085291141353
Untuk : Mengadakan Penelitian / Pra Survey / Uji Validitas / PKL dengan judul
**DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PADA ANAK PENDERITA KANKER
DARAH DI YAYASAN KASIH ANAK KANKER JOGJA**
Lokasi : Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja
Waktu : Selama 3 Bulan mulai tanggal 22 April 2015 s/d 22 Juli 2015

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. *Wajib melaporkan diri kepada Pejabat Pemerintah setempat (Camat/ Kepala Desa) atau Kepala Instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.*
2. *Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.*
3. *Izin tidak disalahgunakan untuk kepentingan-kepentingan di luar yang direkomendasikan.*
4. *Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian berupa 1 (satu) CD format PDF kepada Bupati diserahkan melalui Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.*
5. *Izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.*

Demikian izin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/non pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.

Setelah selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.

Dikeluarkan di Sleman

Pada Tanggal : 22 April 2015

a.n. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah

Sekretaris

u.b.

Kepala Bidang Statistik, Penelitian, dan Perencanaan



ERNY MARYATUN, S.IP, MT

Pembina IV/a

NPM 9720411 199603 2 003

Tembusan :

1. Bupati Sleman (sebagai laporan)
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sleman
3. Kabid. Sosial & Pemerintahan Bappeda Kab. Sleman
4. Camat Ngaglik
5. Ketua Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja
6. Dekan FIP - UNY
7. Yang Bersangkutan